



المشكلات السلوكية

عند الأطفال

تأليف
الدكتور نبيه الغبرة

جمعية دار البر



جمعية دار البر
بالزكاة
والصدقات
نحقق
الكثير
بنك دبي الإسلامي :
رقم الحساب ٠١/٥٢٠/٤٠٥٢٩٧٨/٠١
جمعية دار البر هاتف: ٠٤/٥٢٥٩٨٨ - ٠٢/٣٣٩٠٠٥ - ٠٣/٦١٦٠٩٠

جمعية دار البر

طلب تحويل شهري

لمشروع طباعة المصاحف والكتب الإسلامية

«إذا مات ابن آدم انقطع عمله إلا من ثلاث صدقة جارية أو علم ينتفع به ، أو ولد صالح يدعو له» .

السيد / مدير بنك .... فرع .... المحترم

أرجو تحويل مبلغ .... درهم (.................... درهم)

شهرياً من حسابي الجاري / التوفير رقم ....

او إيداعه في حساب رقم [٤٥٥٧٢٦٣] (بنك دبي الإسلامي / جميع الفروع)

من أجل المساهمة في المشروع يرجى وضع أشارة ✓ على المشروع المطلوب

☐ مشروع طباعة المصحف ☐ مشروع طباعة الكتب

ابتداءاً من / / ١٩٩ وحتى إشعار آخر

الاسم : .... ص.ب : ....

المدينة : .... هاتف : ....

التوقيع

التوقيع / خاص بالبنك

أخي الفاضل/ أختي الفاضلة بعد ملء هذه الإستمارة يرجى ارسالها بالبريد تصل إلينا فوراً أو الاتصال على جمعية دار البر

هاتف : ٠٤/٥٢٥٩٨٨ ـ ٠٢/٦٦٥٤٧٧ ـ ٠٣/٦١٦٠٩٠ ـ ٠٧/٣٣٤٠٧١ ـ ٠٩/٢٢٧٥٤٥ لأخذها

الصق هنا

أخي القارىء .... أختي القارئة

سـارع في دعم مـشـروع طبـاعـة المصـاحف والكتب الإسـلامـيـة .... ولو بدراهم قليلة .

« أحب الأعمال إلى الله أدومها وإن قل » حديث صحيح

ليكن لك صدقة جارية !

مع تحيات
جمعية دار البر
الإدارة الثقافية

خالص
الأجـر

جمعية دار البر

مشروع طباعة المصاحف والكتب الإسلامية

ص. ب : ٥٧٣٢

دبـي



المشكلات السلوكية

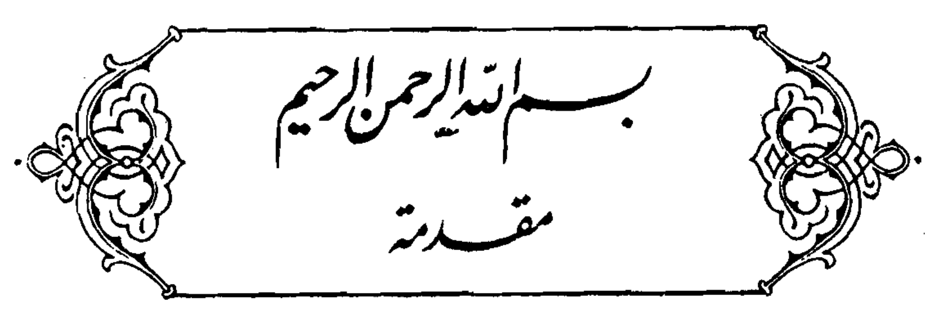
عند الأطفال

تأليف
الدكتور نبيه الغبرة

جمعية دار البر

١٤١٥ هـ ـ ١٩٩٤م





يقصد بالمشكلات السلوكية عند الأطفال المشكلات التربوية التي تواجه الأم ـ أو أي مرب ـ أثناء تنشئة الطفل من الولادة وحتى البلوغ.

وهي كثيرة متنوعة. وتختلف طبيعتها وشدتها حسب كثير من العوامل، كسن الطفل، وطبيعته الوراثية، وطبيعة المربي، وثقافته، ومؤهلاته، والأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والتربوية وغير ذلك.

وتتظاهر المشكلات السلوكية كمشكلات صحية كما هو الحال في كثرة البكاء ورفض الطعام وسلس البول، **وكمشكلات نفسية** كالأحلام المخيفة ومص الإصبع وأكل المواد القذرة **وكمشكلات تربوية** كحب السهر والعناد والعدوانية.

وهي كلها في حقيقتها مشكلات نفسية، وتشكل القسم الأعظم من كتب علم نفس الطفل.

وهي واسعة الانتشار فما من أم تقريباً إلا وتشتكي مما تعانيه منها.

بل لعلها اليوم أكثر انتشاراً مما كانت عليه. وذلك لاستقلال الوالدين من بدء الحياة الزوجية، واعتماد الأم الجديدة على نفسها فقط تقريباً، في معظم الأحيان، وبالتالي عدم وجود قواعد ثابتة تربوية، تنتقل من جيل إلى جيل. ثم عدم تثقف الأم الثقافة الكافية لتربية الأطفال تربية صحية. هذا بالإضافة إلى أعباء الحياة المتزايدة والظروف الجديدة التي تلعب دوراً هاماً غير مباشر.

وهذه المشكلات بالغة الأهمية إذا أهملت، لا كما قد يتبادر للذهن من الوهلة الأولى. فهي قد تكون شديدة الإرهاق للأهل ـ كسلس البول مثلاً ـ أولاً، كما قد يكون لها آثار بعيدة على شخصية الطفل ومستقبله ـ كالتأتأة مثلاً ـ ثانياً.

وهذه المشكلات ـ لحسن الحظ ـ سهلة المعالجة بل وسهلة الوقاية في أكثر الأحيان وذلك إذا ما أحسن فهم الطفل وأحسنت معاملته. فهي عموماً مظهر طبيعي من مظاهر الطفولة وهي ليست مرضاً ولا شذوذاً ولا علة أصيلة.

وهدف الكتاب الأساسي هو محاولة فهم الطفل وإحسان معاملته. وإثارة الاهتمام بهذه المشكلات، التي لا تلقى اهتمامًا يذكر في واقع الأمر. بخلاف المشكلات الصحية

الجسمية. إذ أن الأم إذا اشتكت إلى الطبيب عادة، اكتفى على الأغلب ببعض النصائح السريعة غير المجدية أو الضارة أحياناً، وبوصفةٍ طبية لا تقدم ولا تؤخر. وذلك لأن المشكلة هي مشكلة نفسية وتحتاج إلى دراسة مستفيضة وإلى بذل كثير من الجهد والوقت، وذلك لفهم جذورها ثم محاولة تصحيح مواقف الأهل لمعالجتها.

وطبيب **الأطفال** الذي يرعى الطفل صحياً وتطورياً منذ ولادته والذي يكون على اتصال مستمر مع الأم هو **المسؤول** مهنياً عن التصدي لهذه المشكلات **وقائياً وعلاجياً**.

فهو يتوقع المشكلات ـ لأنها مظاهر تطورية طبيعية في أصلها ـ ويعطي النصائح والتوجيهات المناسبة قبل موعد ظهورها الاعتيادي. ويناقش المواضيع المتعلقة مع الأم منذ الوهلة الأولى وفي ابتداء حدوث المشكلات. فإذا لم تكن الوقاية ممكنة كان التدبير سهلاً وكان التحمل معقولاً. إذ أن كل إزمان في أي مشكلة يجعل علاجها أشد صعوبة.

إن **هدف الكتاب** هو مساعدة الأم في تنشئة ابنها التنشئة الصحية وجعل تربيته أقرب ما يكون من المتعة والهواية وأن تجد فيها لذة وقربى. لا أن تكون ضريبة وعبئاً وخوفاً كما تصرح الكثيرات ويصرح الكثيرون مع الأسف الشديد.

أسبابها العامة وخطوط معالجتها العريضة:

يقول علماء النفس: إن مشكلات الأطفال السلوكية تنجم عن سلوك الطفل سلوكاً لا ترتضيه الأم، ومحاولتها تعديله، وفشلها في ذلك، مما ينجم عنه استمرار المواجهة والصراع. أي أن سبب المشكلات السلوكية بأخصر عبارة هو صراع الشخصيات.

فإذا أردنا معالجة هذه المشكلات وأن نحسن تدبيرها بل وأن نتقيها أو نمنع استفحالها علينا أن ندرسها بكل دقة حسب الخطوات المتتالية الآتية:

هل كان سلوك الطفل بالأصل طبيعياً أم غير طبيعي؟

فإن كان طبيعياً، فمعنى ذلك أن تدخل الأم لا لزوم له أصلاً وأن الدوافع أو المخاوف التي دفعتها إلى محاولة تعديل سلوك ابنها لا مبرر لها.

وإن كان سلوكه غير طبيعي، فما هي الأسباب التي جعلته يشذ؟

هل الأسباب في البيئة وطرق التنشئة؟ فإن كان الأمر كذلك فالذنب ليس ذنب الطفل. والعيب ليس فيه بل في بيئته، كما يكون الأمر كذلك في معظم الأحيان. وهنا يأتي دور الطبيب ليدرس بكل دقة وتفصيل كيف كانت معاملة الأهل

وكيف كانت مواقفهم، حتى تكون اقتراحاته ونصائحه ومناقشاته مثمرة مجدية.

وإن كانت الأسباب في الطفل فما هي؟

وهذا لا يكون إلا في أحوال مرضية قليلة. على الطبيب أن يسعى لمعرفتها ومعالجتها إن أمكن أو وضعها في الحسبان في معاملة الطفل. لذلك علينا في معالجة مشكلات الطفل السلوكية أن:

نتفهم التطور النفسي الاجتماعي للطفل من ولادته وحتى بلوغه حتى تكون توقعاتنا لسلوكه عادلة منصفة ـ وهذا ما سنرى جانباً منه في فصل الصفات الأساسية لتطور الطفل النفسي الاجتماعي ـ وحتى لا نطالبه بما لا يستطيع ولا يمنعه من إتيان ما يستطيع.

وأن **نتفهم مواقف الأهل** وكيف أدت إلى المشكلات عند طفلهم تلك المواقف التي يسميها البعض بالمواقف الممرضة وهذا ما سنراه في فصل مواقف الأهل.

وكأني بالقارىء يقول: إذاً فالعلة في حدوث المشكلات السلوكية هي دائماً في الأهل، والطفل بريء. والجواب بالإيجاب في معظم الحالات بكل تأكيد. فعلماء النفس يتوجهون في معالجة هذه المشكلات اليوم إلى الأهل لا إلى الطفل. وقد استبدلوا في العالم الغربي من عدة عقود تسمية

عيادات توجيه الطفل - المخصصة لمعالجة المشكلات السلوكية - باسم عيادات توجيه الأهل.

نحن لا نقول إن الطفل يسلك سلوكاً معقولاً ومحتملاً دائماً، فيما إذا تفهمه مربوه ولكن نقول إن تفهمه وإعطاءه حقوقه يجعل توجيهه أمراً أكثر سهولة، ومثمراً، وأقل إحداثاً للمشكلات، وأدعى إلى تجاوز المراحل غير الناضجة الطبيعية، إلى المراحل الأكثر نضوجاً، وبشكل طبيعي أيضاً.

وبوجهة نظر أخرى نستطيع القول إن سلوك الطفل هو **نتيجة تفاعل وراثته مع بيئته وهو ليس له دخل في كليهما.**

لقد ورد في الحديث عن رسول الله ﷺ أن أنساً خادم رسول الله ﷺ قال: **ما رأيت أحداً كان أرحم بالعيال من رسول الله صلى الله عليه وسلم**.

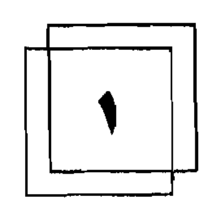
والرحمة تعني الرقة والتعطف والمغفرة كما ورد في لسان العرب.

ملاحظة حول معنى بعض الكلمات الأساسية في الكتاب:

كل استعمال لكلمة الأم يعني على الأغلب، بالإضافة إلى الأم، كل مرب للطفل كالأب والمربية والمعلمة والجدة والأهل وغيرهم.

وكذلك كلمة الآباء، أو الأهل، فهي تشمل كل مرب أيضاً.

كل كلمة طفل تعني الطفل والطفلة وكذلك الابن أو الولد، فدائماً نعني الذكر والأنثى عند إطلاق هذه الكلمات، إلا إن كان هناك سياقاً يدل على التخصيص واتبعنا هذا الأسلوب طلباً للاختصار.



الصفات الأساسية لتطور الطفل النفسي الاجتماعي

الحاجة للحب والاطمئنان:

إن الإنسان عموماً بحاجة إلى الحب والاطمئنان مذ يخلق وحتى يموت. وهو في صغره أشد حاجة للحب وذلك حتى يكبر إنساناً سوياً في عواطفه، يُحِبُّ ويُحَبُّ. وهو بحاجة إلى الحب من ولادته حتى يشعر بأنه في جو آمن، يدعو إلى الاطمئنان، وراحة النفس، فينام قرير العين ويستيقظ قرير العين. فينمو ويتطور عندئذ بشكل طبيعي سوي.

وحب الطفل لا يعني تلبية احتياجاته الجسمية والعقلية فقط، وإن كانت مُتضمنةً بالحب بداهة. **بل يعني إظهار العواطف والمشاعر الدالة عليه وبشكل دائم.**

ولذلك كله لا غرابة أن نجد أن الله الذي أحسن كل شيء خلقه، قد أوجد في قلب الوالدين تجاه أولادهم كل الحب

والعطف والحنان والرحمة. وجعل غذاء الوليد في صدر أمه لتضمه إليه تشعره بالدفء والحنان وترنو إليه بنظرات الحب والعطف كلما أرادت أن تلقمه ثديها ليسد جوعته أو عطشه. تسعد بالنظر إليه كما يسعد بالنظر إليها.

وإن الطفل ليستشعر عاطفة الحب من يومه الأول بدليل توقفه عن البكاء عند حمله وضمه إلى الصدر من هذا الوقت المبكر.

وتبدو على وجهه علامات السرور واضحة في بضعة أسابيع بعد الولادة، إذا ما حملته أمه وداعبته، فنراه يبطوء نفسه، ويفتح فمه ويغلقه، ويهز برأسه، ويمعن النظر في عينيها معبراً عن سعادته بذلك. ولا يمضي وقت طويل حتى يأخذ بالتبسم ثم بالمناغاة ليعبر عن سروره وحبوره بالمداعبة.

وكلما كبر الطفل كلما ازدادت رغبته بأن يحمل ويداعب ويلاعب، وبأن تبقى أمه إلى جواره. إلا أن ذلك يقل نوعاً ما، بصورة مؤقتة، عندما يستطيع الجلوس ويحسن استعمال يديه باللَّعب باللُّعب.

وتبدو على الطفل علامات الغيرة والاستياء عندما تحمل أمه طفلاً آخر أو أخاه الأكبر عندما يبلغ الشهر التاسع من العمر. وهذا يدل على رغبته في احتكار قلب أمه وخوفه من مشاركة غيره فيه.

ويزداد احتياج الطفل للحب والاطمئنان بعد تمام السنة الأولى من عمره. وذلك لازدياد حاجته للدعم والحماية بعد أن أصبح قادراً على المشي والتنقل، وأخذ يتعلم أشياء كثيرة جديدة، ويرى أشياء جديدة عجيبة، لم تكن لتخطر على باله من قبلُ، شوارع وسيارات وازدحام وضوضاء شديدة وأحياناً حيوانات، وغير ذلك. بل قد ينتابه شيء من المخاوف والأحلام المزعجة، فهو يريد أمه إلى جانبه طوال الوقت ليل نهار.

وتشتد حاجة الطفل للحب والعطف في بعض الظروف الخاصة، كالمرض والألم والتعب. وفي المواقف الحرجة التي لا يحسن التصرف فيها كحالات الغضب والبكاء والانفعالات الشديدة.

وهو بحاجة إلى مزيد من الحب والعطف عندما لا يكون محبوباً من عامة الغير لقبح أو تخلف أو علة ما.

ويجب أن نعلم أن الطفل **لا يدرك الحب إلا بدلائله**. من ملامح الوجه وتعابيره، ومن اللهجة التي يخاطب بها، ومن معاملته باللطف والحلم والتفهم. أي بإشعاره بأنه فعلاً محبوب ومقبول ومراد.

ومن المؤسف حقاً أن نرى أن الأهل أحياناً، بل في كثير من الأحيان في بعض البيئات، يتصرفون تصرفًا أو يتخذون

مواقف لا تدل بحال على الحب بل قد تدل على الكراهية. فهم يلجؤون إلى وسائل الشدة والعنف والضرب والتوبيخ والتشنيع والاستهزاء والتجريح وما شابه كوسائل تربوية طلباً لطاعة ابنهم أو تقويماً له. بينما الوسائل التي تتماشى مع حب الابن واحترامه تستدعي اتباع طرق اللين واللطف، والنصح المناسب، والكلام الجميل القليل الهادىء، والتشجيع بالمديح المعتدل، أي اتباع الطرق التي توحي بالثقة بالنفس وبالغير، والتي تعطي الحرية للطفل لكي يتطور ويتعلم دون معوقات نفسية من خوف وقلق وهمود وإحباط أو شعور بالنقص أو بالذنب وما شاكل.

لقد وجدت في الممارسة أن كثيراً من الأهل لا يتمتعون بالحلم والصبر والتفهم فهم قد يصرخون في وجوه أطفالهم أو يلجؤون إلى ضربهم رغم أنهم لم يبلغوا السنة من العمر بعد، وذلك إذا ما بكوا وسببوا لهم الازعاج.

إن الحب والسلوك الدال عليه والمواقف المؤيدة له، يجب أن تكون واضحة مُدْركةً من الطفل. فلا يكفي أن ندعي الحب، بل لا بد من البرهنة عليه، سلوكياً وعملياً.

وعلى الأهل أن يدركوا أن **للحب والعطف وظيفة تربوية هامة**، فهو ليس ترفاً أو تسلية أو واجباً اجتماعياً أو مشترطاً بأن يكون الطفل حسب مزاجنا. إنه حق من حقوق الطفل

الطبيعية غير المشروطة، بحيث لا يشك الطفل بأنه محبوب ومراد ويراد له الخير في كل الأحوال وفي كل الأوقات.

وهذا لا يعني أن نترك الطفل على هواه. إذ لا بد من مساعدته وتوجيهه بدءاً من السنة الثانية حسب قدر إدراكه واستيعابه، حتى يكون إنساناً اجتماعياً خيِّراً وملتزماً ومنضبطاً يعرف ما له وما عليه، ولكن بالوسائل المحببة لا المنفرة، والمعقولة لا العشوائية. ومما لا شك فيه أيضاً أن التنشئة بإطار الحب أجدى وأنجع وأسرع وأسهل وأرضى وأبقى وأحب.

من **الأخطاء الشائعة** الاعتقاد بأن المحبة تعني توفير الحاجيات والملابس واللعب والهدايا والمآكل الطيبة وما شابه. بينما الحب الحقيقي هو عاطفة ومشاعر وتفهم. ومن الأخطاء الشائعة عدم الاكتراث بمشاعر الطفل وأحاسيسه، فقد يترك للمربية التي قد لا تكون كفؤاً أو مُحبة، أو ينتقد ويوبخ في كل مناسبة صغيرة أو كبيرة، أو يقال له كلمات تعني أنه عبء ثقيل كوصفه بالإزعاج والمضايقة وقلة الفهم أو أن أخاه أو الأطفال الآخرين هم أحسن منه ـ الشيء الذي يبعث على الحقد والحسد والغيرة ـ.

وإن الطفل ليحتاج إلى ما يؤكد له أنه لا يزال محبوباً في **بعض الظروف الخاصة. كولادة أخ جديد** حيث من الواجب بذل الجهد ليشعر أن مكانته لن تتأثر. أو حين **غياب أحد**

والديه لسبب من الأسباب. أو حين أخذه لدار الحضانة أو المدرسة، إذ قد يفسر أو يستنتج من هذه الظروف أنه طفل غير مرغوب به والقصد إبعاده والاستراحة منه. بل قد يضطرب الطفل ويحتاج إلى مزيد من الحنان حين انتقال السكن أو تغيير المربية.

إن حرمان الطفل من الحب المتجلي بالمعاملة اللطيفة الرحيمة، له تأثيرات سيئة على بناء شخصية الطفل وعواطفه، قد تتجلى في عدم قدرته على محبة الآخرين أو تلقي المحبة منهم في الكبر، أو حتى في عدم رغبته في عقد الصداقة مع الآخرين.

والخلاصة إن حب الطفل مدعاة لشعوره بالأمن والاطمئنان والاستقرار، ولنموه النمو الطبيعي من النواحي النفسية والعاطفية بل والعقلية، ولوقايته من القلق والإحباط والصراع والعقد وتعثر التطور العام الطبيعي. والطفل الذي يشبع من الحب والعطف والحنان في سنته الأولى ثم يوجه فيما بعدها بما يدلل على ذلك، يكون أميل إلى الطاعة والتعاون والانضباط وتقبل المحظورات.

ولنختم هذا الحديث ببعض ما ورد عن رسول الله ﷺ في معاملته البرة الرحيمة المحبة للأطفال التي فيها الأسوة الحسنة لكل إنسان:

ـ قال أسامة بن زيد بن حارثة: كان رسول الله ﷺ يأخذني فيقعدني على فخذه وكان يقعد الحسن على فخذه الآخر ثم يضمهما ويقول: اللهم ارحمهما فإني أرحمهما.

ـ كان رسول الله ﷺ يزور الأنصار فإذا جاء إلى دور الأنصار جاء صبيان الأنصار يدورون حوله فيدعو لهم ويمسح رؤوسهم ويسلم عليهم.

ـ جاء أعرابي إلى الرسول ﷺ فرآه يقبل الحسين فقال: أتقبلون الصبيان؟ فما نقبلهم! قال النبي ﷺ: أو أملك لك أن نزع الله من قلبك الرحمة.

ـ قال بعض الصحابة: خرج علينا رسول الله ﷺ في إحدى صلاتي العشي، (الظهر أو العصر) وهو حامل لنا حسناً أو حسيناً. فتقدم النبي ﷺ فوضعه عند قدمه اليمنى ثم كبر للصلاة فصلى فسجد بين ظهراني صلاته سجدة أطالها، قال: (يعني الصحابي): فرفعت رأسي (من بين الناس) فإذا الصبي على ظهر رسول الله ﷺ وهو ساجد، فرجعت إلى سجودي فلما قضى رسول الله ﷺ الصلاة قال الناس: يا رسول الله! إنك سجدت بين ظهراني صلاتك هذه سجدة أطلتها حتى ظننا أنه قد حدث أمر، أو أنه يوحى إليك؟ قال: كل ذلك لم يكن ولكن ابني ارتحلني فكرهت أن أعجله حتى يقضي حاجته.

الرغبة في التعلم والممارسة:

من البدهي الواضح أن الإنسان يكون حين ولادته جاهلاً كل شيء عن العالم الذي قذف فيه بله عن نفسه هو. هذا بالإضافة إلى عجزه الشديد الجسمي والحركي. حتى ليقال إن الإنسان يكون من أعجز المخلوقات حين ولادته. وإن مرحلة نضجه تستغرق السنين الطويلة. وهو هالـك لا محالـة إن لم تدركه رعاية الأمومة.

وهو يتطور - يقصد بالتطور التكامل الوظيفي في جميـع الاتجاهات: الحركية الكبيرة والدقيقـة، والحواسيـة والإدراكية والاجتماعية واللغوية والمعرفية أي في جميع الاتجاهات الجسمية والعقلية، ببطء ونظام ثابت بشكل مواز لما استـودع فيه من قدرات كامنة.

وإن التطور الحركي يخضع كليًا للوراثة ولا دخل للبيئة أو التربية فيه. فهناك مثلاً أطفال يمشـون وهم في عمر التسعة أشهر، وهناك أطفال يمشون بعيد السنة، وهذا كله طبيعي. أما التطور في المجالات الأخرى فهو يتأثر كثيرًا بالبيئـة والتربيـة والتنبيهات التي يتلقاها الطفل من الناحية الكمية ومن الناحية النوعية. ولكن ورغم ذلك تظل الوراثة أو القدرات الكامنة التي أودعها الله في الطفل هي الأساس.

والإنسان خلق محباً للتعلم فـالطفـل يفرح ويسر عنـدما

يتعلم شيئاً جديداً فنراه يحرص على الإتيان به وتكـراره دون كلل أو ملل. وكلما شعر بنفسه القدرة على تعلم شيء جديد حاول تعلمه وإن لم يحسن إتيانه، كرر المحاولة المرة تلو المرة حتى يحسنه ويتقنه.

إن حب التعلم والاختبـار والتجـربـة والاكتشـاف من الصفات الإيجابية التي أودعها الله في أطفالنا، والتي علينا أن ننميهـا ونستفيد منها في رعاية أبنائنا. وفيما يلي بعض الأمثلة القليلة جدًا:

عندما يحسن الطفل في شهره الثاني التبسم والمناغاة نراه يسعد ويستمتع بذلك بل قد يضحك ويناغي لوحده دون إثارة خارجية يترنم بصوته هو بعد أن أحسن التصويت.

وعندما يصبح قادراً على الجلوس مشدوداً برباط نراه يحب ذلك كي يتلفت يمنة ويسرة ويشاهد ما يجري في العـالم من حولـه.

وعندما يصبح قادراً على الجلوس لوحـده يكره الاضـطجاع.

وعندما يصبح قادراً على الوقوف مستعيناً بحافة السـرير يولع بالوقوف.

وإذا أصبـح قادراً عـلى المشي مستعيناً بـالأثاث أو عـلى الزحف أولع بذلك.

وبالنسبة للعب باللعب والحركات اليدوية نراه يولع بمـا يحسنه كما يحاول أن يتعلم أشياء جديدة على قدر نمو ملكاته

وقدراته فيبدأ مثلاً بحمل الخشخيشة ثم يرمي بالأشياء أرضاً ثم يضعها في الإناء ويستخرجها منه، ثم يلعب بالمكعبات ثم يقلب الكتاب المصور ثم يقص بالمقص، ثم يضم الخرز، وهكذا.

وبالنسبة للبس اللباس يتدرج الطفل بأن يساعد أمه برفع يده ليدخلها في الكم قبل نهاية السنة حتى يصبح قادراً على خلع ثيابه غير المعقدة ولبسها عندما يتم الثالثة من العمر تقريباً.

وبالنسبة لتناول الطعام والشراب نرى الطفل يصبح قادراً على حمل الأطعمة إلى فيه وعلى حمل الكاس ليشرب منه في أول الشهر الثامن وسطياً ويبدي الرغبة باستعمال أدوات الطعام ـ الملعقة أو الشوكة ـ قبيل منتصف السنة الثانية.

وفي مجال اللغة والسلوك الاجتماعي نرى الطفل يحاول التعلم وبالتقليد والمحاكاة شيئاً فشيئاً من السهل إلى الأقل سهولة ثم إلى الصعب.

وفي كل ذلك نرى الطفل يجد لذة وسعادة في أن يحاول التعلم وأنه يتعلم، وأنه يجد لذة وسعادة بالسماح له بممارسة ما قد أحسنه.

إن الرغبة في التعلم والممارسة من الصفات الإيجابية جداً عند الطفل ومن الواجب تنميتها حتى تظل صفة فعالة طوال الحياة وأن لا نكبتها حتى لا يصبح الطفل بليداً اتكالياً كسولاً.

فكيف ننمي هذه الصفة:

يكون ذلك بإيجاد الوسائل المناسبة بين يدي الطفل كي يجرب ويختبر ويتعلم وأن نساعده وأن نشجعه. وقد وجد أن أنسب وقت لتعلم مهارة من المهارات هو الوقت الذي يبدي فيه الطفل رغبته في ذلك. فعندما يبدي الطفل الرغبة مثلاً في حمل الكأس ليشرب منه أو حمل الطعام إلى فيه أو الإمساك بالملعقة ليأكل بها أو المساعدة في اللبس أو غسل الوجه أو تنظيف الأسنان أو الذهاب إلى المرحاض بمفرده أو المساعدة في الأعمال المنزلية أو التلوين أو الكتابة (التي تبدأ بالخربشة) إلى غير ذلك، فمن الواجب عندها أن نساعد الطفل وأن نسمح له بالممارسة أو التجريب ولو كان إنجازه غير متقن، فمع التجربة والتكرار يصبح العمل متقناً، فطالما أن الطفل أبدى الرغبة في تعلم شيء ما فمعنى ذلك أنه أصبح قادراً تطورياً على ذلك.

ومن المشاهد عادة أن الطفل إن أراد القيام بشيء لا يستطيع القيام به أن يطلب إلى أمه أن تقوم به فإن أراد مثلاً نفخ بالون أو ربطه أو تشغيل لعبة لا يحسن تشغيلها أو رسم شيء لا يحسن رسمه طلب إلى أمه القيام بذلك.

إن مساعدة الطفل وتشجيعه، مما يساعد في بناء الشخصية السوية والاعتماد على النفس والاستقلال وتحمل المسؤولية.

وكيف نكبت هذه الصفة؟

نكبت هذه الصفة بعدم سماحنا للطفل بأن يمارس ما يحسنه من أعمال وبأن نحرمه من التجربة عندما يبدي رغبته فيها.

وهذا يحصل عندما تقوم الأم بخدمة ابنها ورعايته فوق احتياجه كأن تظل تطعمه بيدها وتلبسه وتخلع ثيابه وتنظفه دون أن تترك له المجال للقيام بذلك رغم بلوغه السن المناسب. إما إفراطاً بالمحبة والتدليل، أو خوفاً من إضاعة الوقت لأنها لا تريد أن تنتظر ابنها حتى يتعلم أو أن تراه يقوم بأعمال غير متقنة وهذا هو الأغلب.

ونتيجة لذلك نرى أطفالاً في الرابعة والخامسة والسادسة وأمهم تقوم بإطعامهم وإلباسهم وتنظيفهم. ونرى أماً تجلس أطفالها الثلاثة أو الأربعة مكتوفي الأيدي تطعم هذا لقمة وهذا لقمة وهذا لقمة بالدور.

وهناك عوامل أخرى كثيرة يمكن أن تؤثر سلباً منذ الولادة، كفقد السعادة البيتية أو نقصها، وعدم توفير وسائل التنمية الطبيعية من لُعب ولَعب وأتراب ونزهات وتعليم مدرسي جيد.

الذاتية والسلبية:

تنمو ذاتية الطفل التي تتجلى بالتصميم والمقاومة بشكل

تدريجي. وإن السن التي تظهر فيها أولى العلامات الدالة على ذلك تختلف تبعاً لذكاء الطفل وشخصيته.

فيرفض كثير من الأطفال مثلاً المآكل التي لا تـروق لهم بـدءاً من الشهـر الخـامس أو السـادس من العمـر، بـل إن مشكلات الطعام عموماً تتعلق إلى حد كبير بنمو ذاتية الطفل. وإن من حجج من يرغبون بإطعام الطفل في وقت مبكر، أن التأخر في إضافة مآكل جديدة عـلى ما قـد ألفه الـطفل من الرضاعة يجعل الفطام يتعرض إلى صعوبات كثيرة بسبب عناد الطفل وصعوبة إقناعه في تناول أي طعام إضافي.

ولا شك أن حب بل وإصـرار الطفـل على السمـاح له بممارسة مهاراته الجديدة له علاقة كبيرة بنمو ذاتيته فلا غرابة أن نرى الطفل يرفض الطعام بشكل قاطع إن لم تسمح له أمه بحمل كاس الحليب أو الملعقة، وأن يشتد باكياً إن لم تسمح له بإلباس نفسه أو خلع ثيابه.

ويولع الطفل ابتداء من الشهر العاشر بتكرار الأعمال التي تضحك من حوله ـ ويعبر العامة عن ذلك بقولهم: إنه أصبح مسخناً ـ. ويبدي أيضاً اهتمامـاً زائداً كي يكـون شخصاً مـرموقـاً منظوراً إليه. ولتحقيق ذلك يلجأ إلى أساليب مختلفة، فإذا ما اكتشـف أن عمـلاً من الأعمـال التي يقـوم بهـا يجلب انتبـاه الآخرين ويجعله محط أنظارهم أو انتقادهم أو تعليقهم، فإنه يكرر هذا العمل باستمرار.

ويمر الطفل نتيجة نمو ذاتيته هذه عادة خلال دور عدواني، وذلك عندما ينتقل من دور الاعتماد على الآخرين في الطفولة الأولى إلى دور الاستقلال الذاتي في الطفولة المتأخرة، إذ يصبح مستبداً عنيفاً متبعاً لهوى نفسه ويرى أن ذلك من حقه تماماً. ولا تظهر علامات إيثار الغير الأولى عند الطفل إلا في السنة الثالثة أو الرابعة وأما قبل ذلك فهو لا يهتم بأحد، ولا يعرف إلا نفسه ونفسه فقط. ويحتاج الأمر إلى أشهر طويلة كي يدرك الطفل أن لغيره أهمية ومكانة كما له هو. ونتيجة لذلك نرى أن الطفل يُحَدِّث نفسه باستمرار، ويحدث ضجة عظيمة في أي وقت شاء غير آبه بالآخرين البتة.

ومن الخطأ محاولة تغيير طبيعة الطفل هذه ـ ذاتيته وأثرته والاهتمام بنفسه دون غيره ـ لأنها هي التي ستجعل منه رجلاً صلباً في المستقبل وهو سيتعلم الإيثار مع الزمن.

بل يحسن الاستفادة من محبة الطفل لنفسه بمدحه ـ مديحاً معتدلاً ـ عندما يقوم بالأعمال الجيدة، إذ أن ذلك يجعله يكررها ويكرر مثيلاتها، وبعدم الاكتراث بأعماله غير الجيدة إن أمكن، وبعدم التعليق عليها، إذ أن هذا السلوك منا يجعله يعزف عن تكرارها. لأنها عندئذ لا ترضي غروره وحبه لنفسه.

إن الطفل يجب أن يكون شخصاً مرموقاً سواء بمدحه لقيامه بأعمال مرضية أو بإثارة الآخرين بالقيام بأعمال غير مرضية.

وأما السلبية فهي من الصفات الطبيعية للطفل، وخاصة ما بين السنة والنصف والثالثة من العمر أو حتى لما بعد ذلك. فهو مولع بالمخالفة ويجد السرور بعمل عكس ما يطلب منه. فإذا ما طلبت الأم من ابنها أن يخرج من الغرفة ـ لأنها تريد كنسها ـ إلى الشرفة مثلاً، فإنه يحب البقاء فيها. وإن طلبت منه أن يدخل إلى الغرفة لأن الجو ماطر فهو يحب البقاء في الخارج. وإذا ما طلبت إليه أن لا يبتعد عنها إن كانوا في بستان أو فسحة فهو يتعمد الابتعاد، وإن رجته أن لا يقرب بركة الماء أو الساقية أو الوحل فإنه لا يحلو له اللعب إلا في جوارها. وإذا ما رجت الأم طفلها الإسراع في طعامه أو جمع لعبه أو لبسه لأنهم سيذهبون سريعاً نراه يتلكأ ويماطل. وإذا ما اكتشف الطفل أن أمه حريصة على إطعامه نوعاً معيناً من الطعام وأن رفضه له يؤدي إلى انفعالها وغضبها فإنه سيرفضه حتماً. وإذا كان إمساكه لبوله أو برازه يثير الخوف والقلق لدى أمه فإنه سيفعل ذلك ولو كان فيه شيء من الازعاج له. وإذا ما وجد أن رفضه الذهاب إلى سريره يؤدي إلى إحداث ضجة وخصام ويؤدي إلى بقائه ساهراً رغم إرادة الجميع أو يضطر أمه أن تذهب معه إلى غرفة نومه كي تسامره وتلاعبه فإنه يستمر على تعنته ورفضه الذهاب للنوم في الموعد المحدد كل يوم. وبكلمة مختصرة يصبح الطفل شخصاً صعباً مشاكساً بعد أن كان سهلاً ليناً. والأم تقول في نفسها: ماذا جرى؟ وما الذي غير الطفل.

لذا كان من الخطأ مخاصمة الطفل من أجل توافه الأمور إذ أنه سينتصر في كل مرة بسبب نمو الذاتية والسلبية عنده. ولهذا أيضًا يحسن عدم إرغامه على فعل شيء لا يريده إلا إن كان أمراً ضرورياً جداً. ويحسن بل يجب عدم إبداء أي مظهر من مظاهر القلق والاهتمام حول أية عادة يتعودها الطفل أو أية حركة شاذة يجريها لأن ذلك يؤدي إلى تشبثه بهذه الحركة أو تلك العادة لأن في هذا تثبيتاً لشخصيته وإظهاراً لقوته.

لا ننس أن هناك أسباباً أخرى لهذه المقاومة. فقد يرغب الطفل في الاستمرار في اللعب لأنه منسجم ومسرور في لعبه ولا يريد أن يتركه من أجل الطعام أو الاستحمام أو غير ذلك. فهو لا يستجيب ويماطل لأنه لا يريد أن يترك اللعب، واللعب عنده أهم من الأكل والاستحمام. وشيء ثان أيضاً وهو أن الطفل لا يعرف قيمة للوقت وما الساعة بالنسبة له إلا دمية ممتازة تصلح أن يتعلم بواسطتها ماهية الأشياء. وفوق ذلك كله، فقد لا يكون لدى الأهل مسوغاً وجيهاً في كثير من الأحيان في إصرارهم على أن يوقف ابنهم لعبه.

وتشتد سلبية الطفل على العموم في بعض الظروف، كالجوع والتعب والقلق والحسد، كما تشتد بالنقد اللاذع من قبل الأم، وولعها الشديد بالنظام والترتيب والمحافظة على الآداب، وبطلب ما لا طاقة للطفل به.

وأخيراً لا بد لنا من أن نتذكر أن هذه السلبية ليست وليدة تأثير البيئة فقط إذ أن الدور الوراثي يلعب دوراً هاماً أيضاً.

تكون العادة:

ليس من السهل تعريف العادة تعريفاً دقيقاً وتفريقها عن الفعل المنعكس أو المشاركة أو الشرطية. فقد يكف الطفل البالغ من العمر ثلاثة أو أربعة أسابيع فقط عن البكاء عندما تربط الفوطة حول عنقه استعداداً لإرضاعه. كما أن الطفل في شهره الثاني قد يبول في الأصيص عندما يوضع عليه بفعل المنعكس الشرطي إن كان قد وضع عليها بانتظام في أوقات وشروط متماثلة. ولا يوجد دليل قاطع على علاقة هذه الأمثلة بحدة الذكاء. فهي أشبه ما تكون بالأفعال الشرطية المحدثة عند الحيوان.

وتتشكل العادة في ظروف مختلفة فإذا ما أخذ الأهل بحمل الطفل في الأوقات العادية، أي دون أن يكون هناك حاجة لحمله فإن الطفل يتعود الحمل، إذ يصبح الشيء الطبيعي المتوقع بالنسبة له. وإذا ما أصيب الطفل بمغص ليلي لعدة أيام وأخذت أمه تحمله لتهدئته في موعد نومه فإن الطفل قد يتعود السهر ويرفض النوم في موعده المعتاد ولو عوفي من مغصه.

وكلما كبر الطفل كان تشكل العادة عنده أسرع حدوثاً. والقاعدة هي أن كل تغيير في نظام الطفل الاعتيادي إلى وضع

آخر يرجحه الطفل أو يستسيغه، يؤدي إلى تشبث الطفل بالوضع الجديد وتعوده عليه. فإذا ما ألم بالطفل مرض مثلاً وأخذت أمه تنام إلى جانبه بعد أن كان ينام وحيداً في فراشه، أو ترك له المصباح مضاءاً طوال الليل بعد أن كان يطفأ، أو إذا كانت العائلة في سفر ونام الجميع في غرفة واحدة بعد أن كان هو ينام في غرفة خاصة، في هذه الأحوال نرى الطفل يتعلق بأمه أو بالضوء أو بالنوم في غرفة أبويه، ويجد صعوبة في الرجوع إلى عادته القديمة.

إن سبب التعود يعود في الأصل إلى الرغبة في تلبية الميول الغريزية الجسدية والميول النفسيه. وقد درج الناس على تقسيم العادات إلى قسمين جيدة وسيئة وذلك حسب موافقتها لما يألفه المجتمع أو مخالفتها له. ولقد كان هدف الطرق القديمة الحازمة والدقيقة، في إطعام الطفل وتنظيم نومه وتعويده على إمساك السبيلين وغير ذلك هو تكوين العادات الجيدة أو الصالحة عند الطفل. ولكن الطرق الحازمة والقاسية إن كانت تجدي عند كثير من الأطفال فإنها لا تجدي عند الجميع. بل قد تؤدي إلى عكس النتيجة المطلوبة. فالطفل ذو الميل الشديد للحب والعطف أو لإظهار قوة الشخصية يؤدي استعمال الطرق الصارمة معه إلى كثير من المشكلات السلوكية نتيجة صراعه مع ذويه. كما أن محاولة إبطال عادة سيئة بالشدة والعنف، قد يؤدي إلى تثبيتها واستمرارها. فإذا ما وجد الطفل أن أمه تكون شديدة الانزعاج والاضطراب من

جرّاء قيامه بعمل ما، قد اعتاده، وتكثر من التحدث عنه مع من تصادفه من الناس فإن الطفل يصبح أكثر تشبثاً بهذا العمل، ويجعل منه وسيلة للفت الانتباه إليه.

ويعتبر حب التقليد أيضاً سبباً هاماً في تكوين العادة عند الأطفال. كما أن الأطفال الذين يتمتعون بذكاء شديد وذاكرة قوية يتعودون بشكل أسرع من غيرهم وذلك لأنهم يتعلمون ويفهمون بسرعة أكبر.

لذا يحسن تربية الطفل على نظام ثابت معقول، منذ ولادته حتى يتعود عليه، كأن يضجع في فراشه دائماً لا مرة في فراشه ومرة إلى جانب أمه. وأن لا يرضع إلا عند التأكد من جوعه وحتى يشبع، لا كلما بكى أو بشكل غير منظم. وأن يؤخذ للنوم في أوقات ثابتة وأن يطفأ النور في غرفته ليلاً دائماً. وأن يعامل عموماً معاملة ثابتة غير مترددة، إلا ضمن حدود الضرورة.

التقليد:

يبدأ التقليد عند الطفل اعتباراً من الشهر الخامس أو السادس عندما يقلد شخصاً كبيراً يلاعبه بمد اللسان أو إجراء حركات المضغ أو إحداث بعض الأصوات. وفي الأشهر الثلاثة أو الأربعة التالية يقلد الطفل بعض الألعاب السهلة التي تجرى بحركات الوجه أو اليدين. ويبدأ الطفل بالنطق والتكلم ابتداءً

من الشهر التاسع. ويولع الطفل بتقليد أمه في أعمالها المنزلية المختلفة من تنظيف وترتيب وغير ذلك في سنته الثالثة. وأما الطفلة فهي تولع بلعبتها فهي تلبسها ثم تضعها في السرير ثم توقظها لتطعمها، إلى غير ذلك، أوقاتاً طويلة مقلدة بذلك لأمها. ويتعلم الأطفال من بعضهم أساليب لفت النظر ما بين السنة والنصف والثلاثة سنوات.

فالطفل إذن مقلد بطبعه لأهله وذويه وأترابه ومعنى هذا أنا إذا أردنا أن ينشأ الطفل متحلياً بالعادات الجيدة والأخلاق الحميدة والطباع المرضية كان علينا أن نكون له الأسوة الحسنة وأن نوفر له الصحبة الصالحة. فإذا كان الأهل مثلاً لا يجيبون ابنهم عندما يسألهم سؤالاً، ولا يدعونه يكمل كلامه كما يشاء، وكانوا معه فظين غلاظاً، فلا يحق لهم أن يتوقعوا منه اللطف واللين وحسن المعاملة وحسن الاستماع والمناقشة. وإذا ما كانوا سيئي الخلق، سريعي الغضب يستعملون بذيء الكلام غير محبوبين في وسطهم فإنهم أنفسهم، لن يتوقعوا أن يكون ابنهم على خلاف ذلك بطبيعة الحال.

إن السلوك والأخلاق واللغة واللهجة كلها تنتقل للطفل وكأنها شيء معد، والطفل في سنيه الأولى يقلد دون وعي ثم يقلد عن وعي. وإذا ما كبر وأصبح مسؤولاً عن تصرفاته، وأدرك أن سلوكه شاذ، كان عليه أن يجاهد في تزكية نفسه جهاداً كبيراً، حتى يسلك السلوك الصواب.

مدى التأثر بالبيئة والمحيط:

لقد ثبت تأثير حالة الأم النفسية على الطفل. فالأم النزقة المتوترة التي تأرق الساعات الطوال نتيجة إصابتها بازدياد مفرز الغدة الدرقية مثلاً، نرى أن ابنها يتعرض لاضطرابات النوم والإرضاع. بينما يتمتع طفل الأم الهادئة الحنـونة بنـوم سعيد وإرضاع هنيء.

وليس بالمستغرب أن ينفجر الطفل باكياً إذا ما رأى أخاه أو حتى شخصاً آخر يُمسُّ بسوء أمامه، أو إن رأى أمه تبكي وتذرف الدموع لأي سبب كان. ومن الشهر الخامس يبدي الـطفل اهتماماً خاصاً عندما يرى غرفة جديدة، كما يرفض النوم في غير غرفته.

ولا شك في تأثير المنازعات والمشاجرات المنزلية وما يرافقها من توتر تأثيراً سيئاً على نفس الطفل، وخـاصة إن أدت إلى شيء من استعمال العنف أو فقدان السعادة أو الافتراق الموقت.

ومما يؤسف له أن هذه المنازعات آخذة بالازدياد في أكثر المجتمعات الحديثة لفقدان الضوابط المتفق عليها ولا أدل على ذلك من ازدياد نسب الطلاق. وبالطبع فإن وراء كل حـادثة طلاق العدد العديد من المشاجرات والمنازعات اليومية.

ويجدر بنا أن نعلم أن فهم الطفل وذاكرته تسبقان قدرته

على النطق بزمن طويل، فإن الطفل عندما يبلغ الثالثة قد يتذكر الحادثة ولو مضى عليها الشهور الطويلة.

فهذه الأمور وما شابهها تؤدي إلى القلق وفقدان الاطمئنان عند الطفل.

التخيـــل:

تنمو مخيلة الطفل بشكل محسوس بعد الشهر الخامس عشر من العمر. وكلما كان الطفل أكثر ذكاء كان أوسع خيالاً. وهذا ما يبدو واضحاً بتصرف الطفل تجاه لعبه فيما بين الشهر الخامس عشر والشهر الثامن عشر، وبتخيله وجود رفقاء له وراء الأثاث في سنته الثالثة.

وعندما يتم الثالثة يستطيع أن يروي قصصاً خرافية، وأن يلعب مع أترابه ألعاباً خيالية صرفة. فمن بناء بيوت وفتح أبواب وركوب مركبات إلى استقبال ضيوف وزوار إلى أسفار ورحلات وغير ذلك. وإن هذا التخيل الشديد قد يؤدي بالطفل إلى شيء من الخوف من الظلام والضجيج والحيوانات وما شابه. ومع ذلك لا يجوز لنا محاولة منع الطفل من التخيل أو الاستهزاء به، بل على العكس علينا تشجيعه بأسلوب توجيهي مفيد.

الإيحـاء:

يسهل إيحاء كثير من الانفعالات للطفل الصغير كالخوف والبغض والحب. فخـوف الأم مثـلاً من الـرعـد وبعض الحيوانات والجن والأشباح ينتقل إلى الـطفل بسهـولة ممـا قد يجعله يحلم أحلاماً مزعجة. والاشمئـزاز والتأفف من بعض الأطعمة يجعل الطفل يكـرهها. كـما أن الطفـل الذي يقيء بسهولة عند ركوب السيارات قد يقيء لمجرد التحدث في هذا المـوضـوع عـلى مسمـع منـه. والقصص الخـرافيـة والأفـلام التلفزيونية التي تثير الخوف والفزع قد تؤدي إلى اضطرابات نوم الطفل والكوابيس.

ذكاء الطفل والمشكلات السلوكية:

هناك عدة عوامل عند الطفل القليل الذكاء المساعدة على إثـارة الاضطرابـات السلوكيـة. فهـو بـطيء التعلم والنـاس يعاملونه على قدر سنـه لا على قـدر عقله أي أنهم يطالبـونه بأشياء هي فوق طاقتـه. وهو أيضـاً لا يستطيـع إدراك قيمة الحدود أو القواعد التي تفرض عليه من ناحية النظام والسلوك والترتيب وما شاكل، فَيُكثر من تجاوزها. وهو فـوق ذلك لا يحسن التكلم بـالمستوى الـطبيعي ولا يستطيـع أن يعبـر عن نفسه. ومعنى هذا كله أنه إذا لم تتخذ الاحتياطات اللازمة فإن هذا الطفل سيصاب بخيبة الأمل والقلق والسلبية الشديدة.

وأما الطفل المتفوق في ذكائه فقد يحدث عنده شيء من المشكلات السلوكية أيضاً ولكن بكيفيات أخرى، فباعتباره أقدر على تمييز انفعالات أهله من حوله فإنه يستطيع بسهولة أن يميز ما يلفت انتباههم وما يثيرهم وما يغيظهم في سن مبكرة، فنراه يكثر من الأفعال التي تؤدي إلى هذه النتائج وذلك لإظهار شخصيته وإبراز مقدرته. وإن تخيله الشديد قد يؤدي إلى شيء من المخاوف. وقد يتكلم الأهل أمام هذا الطفل أكثر مما يجب لعدم تقدير ذكائه. وفي كثير من الأحيان نرى أن هؤلاء الأطفال يُحْرَمون من التعليم الموازي لمقدرتهم العقلية ولا يسمح لهم بالقيام بالأعمال وتحمل المسؤولية التي هم أهل لها. وهذا يؤدي إلى الملل والسأم والتصرفات غير اللائقة سواء في الدرس والمدرسة أو في البيت.

اختلافات الشخصية أو الطبع:

إن إدراك اختلافات شخصية الأطفال أمر ضروري في فهم مشكلاتهم السلوكية ومعالجتها. وإن ملامح شخصية الطفل قد تكون متميزة في الأيام الأولى بعد الولادة فبينما نرى طفلاً هادئاً يأخذ ثدي أمه دون أية صعوبة فيرضع وينام نرى طفلاً آخر لا يأخذ الثدي إلا برهة قصيرة ثم يتركه ليبكي ويصرخ كأشد ما يستطيع مما يجعل الناس من حوله يحارون في أمره. ولقد وجد أحد الباحثين بعد دراسة فعالية **٧٣** طفلاً في الأيام الأولى بواسطة أدوات ميكانيكية خاصة أن فعالية أنشط

طفل منهم تعادل (٢٩٠) ضعفاً أهدأ طفل منهم. وبالطبع فإن الطفل الأكثر فعالية يكون أكثر عرضة لاضطرابات الرضاعة.

وإن الأطفال يختلفون في تحملهم للجوع بوجه عام وهذا يتعلق أيضاً بنشاطهم إلى حد كبير. ويختلفون بحاجتهم إلى النوم اختلافاً كبيراً أيضاً فبينما ينام الطفل البالغ من العمر أربعة أشهر أو خمسة معظم وقته نرى طفلاً آخر لا ينام إلا فترتين قصيرتين أو ثلاثة طوال سحابة نهاره. والطفل النشيط يترك القيلولة قبل الطفل الهادىء بأشهر أو بسنين.

وبينما نرى أن طفلاً يبقى في سريره مسروراً يناغي لوحده أو يلعب ببعض اللعب الصغيرة فترة طويلة دون ملل، نرى طفلاً آخر في شهره الرابع أو قد لا يكون قد دخل في شهره الرابع يرفض البقاء وحده في الغرفة، إذ هو يهتم بما يجري حوله ويريد أن يشاهد أمه وهي تقوم بأعمالها في المطبخ أو في غيره.

وبعض الأطفال الهادئون لا يبكون إلا قليلاً ولو كان هناك ما يزعجهم، بينما البعض الآخر لا يكفون عن البكاء حتى يعطوا ما يريدونه من انتباه واهتمام وهم عنيدون يصعب تهدئتهم في حال التعب أو الجوع أو الضيق.

وبعض الأطفال لا يُتعبون أمهم عندما تحاول إطعامهم أي شيء إضافي زيادة على رضاعة الحليب، فهم يتناولون ما يقدم

لهم بكل سهولة ويسر، مع شيء معقول من التفضيل أو الكراهية، بينما نجد آخرين يرفضون تناول أي طعام جديد لا يوافق مزاجهم فهم يحبون ويكرهون بشدة وقد يمتنع أحدهم عن الطعام بتاتاً إذا لم يعط طعامه المفضل. وقل نفس الشيء بالنسبة للأدوية.

وهناك اختلاف شديد من ناحية الاستجابة الاجتماعية فالبعض كثير الضحك والابتسام يحب المداعبة ويحرص على الصحبة، بينما آخرون على العكس من ذلك لا يهتمون بكل ما تقدم أي اهتمام. والبعض يحبون اللُّعب، بينما البعض يعزفون عنها ويفضلون أن يحملوا. وهناك أيضاً اختلاف كبير في تطلب الطفل للعطف والحنان.

وفيما بعد السنة يبرز الاختلاف في شدة عناد الطفل وسلبيته وحبه للاستقلال. فمن طفل طَيِّع يرضى بأن يجلس على الأصيص بسهولة إلى طفل يرفض ذلك رفضاً باتاً. ومن طفل لا يرضى إلا بأن يقوم هو بنفسه بالأشياء التي أصبح قادراً عليها بما يتعلق بالطعام واللباس والنظافة إلى طفل لا يرى بأساً في استمرار أمه بالعناية الكاملة به.

وحذر الأطفال يختلف في درجته فالبعض شديدو الخوف، والبعض لا يخاف لا من ظلام ولا من حشرة ولا من حيوان.

والأطفال يختلفون في درجة تخيلهم. وفي انفعالهم تجاه

النقد فمن طفل ينفجر باكياً من نظرة لوم إلى طفل لا يتأثر إلا بتعنيف شديد. وفي قدرتهم على التركيز، وفي درجة حاجتهم إلى الحب والعطف.

وهكذا في كل شيء، وهذا ما تعبر عنه العامة بقولها الصحيح: «إن الله خلق أخوين ولم يخلق طبعين» يقصدون بذلك أن طباع الأخوين تكون متباينة مختلفة.

ولذا فالوضع كما يقول أحدهم أيضاً: إن البعض خلق ليقود والبعض خلق ليتبع، والبعض خلق ليعمل حداداً والبعض ليكون كاتباً، والبعض خلق ليعمل في مهنة التطبيب والبعض خلق ليحمل السلاح. وهذا ما يتفق مع قول الرسول الكريم: «اعملوا فكل ميسر لما خلق له».

ومن هنا يتضح لنا صعوبة وضع قواعد ثابتة في معاملة جميع الأطفال فقد نضع قواعد للأطفال العاديين، أما للأطفال الباقين فهو ضرب من المستحيل. وحيث إن الأطفال يختلفون في درجة ذكائهم أيضاً كان لا بد في معاملة الأطفال من اللجوء إلى طرق حكيمة لينة تتكيف مع شخصية كل طفل. وإلا فالفشل والمشكلات السلوكية الكثيرة. ولنضرب مثلاً على ذلك، فإذا ما كان الطفل البكر في عائلة ما من النوع الهادىء الطبع، السهل التربية، وكان الطفل الثاني من النوع الكثير الحركة والنشاط والعنيد والمحب للاستقلال، وراحت الأم

تطبق معه نفس القواعد التي طبقتها مع أخيه البكر فإنها سوف لن تنجح، إذ أن الطفل سيمانع ويعارض، وعندها تلجأ الأم إلى طرق القسر والعنف في تعليمه في كل ما يتعلق بالطعام والنوم والنظافة والترتيب فتنشأ المشكلات السلوكية المتعبة عندئذ بكل تأكيد. إذن لا بد من فهم شخصية الطفل وتكييف معاملتنا له على أساسها.

الصفات المزعجة للطفل:

تستطيع كل أم أن تحدث بالشيء الكثير في هذا الموضوع. وقد تكون متعبة مرهقة دون أن تجد لها معيناً من الناس. فقد تكون الظروف المعاشية والاقتصادية غير مواتية من ضيق في السكن وكثرة في السكان وقلة في المورد، وفوق ذلك فعلى هذه الأم المسكينة أن تقضي كل وقتها مع أولادها بإزعاجاتهم التي تجلب الانفعال والضيق والتعب. وعليها أن تلازم المنزل فلا نزهة في المساء ولا عطلة لبضعة أيام للراحة والاستجمام.

فالطفل في الأشهر الأولى قد يكون من النوع السريع التهيج الكثير البكاء فلا تستطيع الأم الانفكاك منه لتلتفت إلى أشغالها وأعمالها المتراكمة مما يثير أعصابها ويوثق يديها. وعندما يكبر الطفل **ويبدأ بالزحف أو المشي** فإنه يسعى لإفساد كل ما يقع تحت متناول يده عدا عما يمكن أن يوسخه من أثاث أو فرش بشيء من قيئه أو بوله أو حتى من غائطه في بعض الأحيان. **وعندما يبدأ بتناول طعامه بنفسه** نراه يلوث بالطعام

وجهه وثيابه بل وقد يقذف بالطعام هنا وهناك، أو يقيء شيئاً منه على ألبسته النظيفة التي لبسها لتوه. وهو في **السنة الثانية يحب التقصي** والتعلم بطريقته الخاصة به بالـذات. فإذا رأى أشياء استهوته على الطاولة مثلاً، وهو لا يستطيع الوصول إليها، شد غطاء الطاولة ليتنـاولها، فتنكسر الآنيـة وينسفح الـطعام والشـراب. وإن رأى تحفـة أعجبتـه، أخـذ بتفحصهـا، ثم بكسرها ليرى ما بداخلها. وإن نسيت أمه درجاً مفتـوحاً أو خزانة مفتوحة فهي الفرصة الثمينة التي لا تفوت، فهو ينبش كل ما في الدرج أو الخزانة ليلعب به الساعات الطوال. كما أنه **لا يعرف قيمة للنظافة** بعد فآنية القمامة أو الفحم أو الحطب وما شابه كلها فيها ما يصلح للعب والاختبار والتفحص. وقد يرمي بالأشياء على الأرض فيجعل الكبار يتعثرون بها مما يؤدي إلى جرحهم أو إيذائهم. **وهو يحب الضجة** والأصوات المرتفعة فهو يتكلم بصوت مرتفع طوال النهار وكأنه بعد أن أصبح قادراً على التكلم لا يحب أن يكف عن التدليل على قدرته تلك، فيثرثر طوال النهار، وإذا مـا وقعت في يده صفـارة أو زمارة أو طبلة فهو يلعب بها الساعات الطوال دون كلل أو ملل. **وهو لا يفتأ يطلب** من أمه **المساعدة** في كثـير من أموره وشؤونـه فهي لا تستريح منه مهما أغدقت عليه من اللعب المسلية. فهو لا يدرك أن وراء أمه أشياء أخرى تستحق الاهتمام أو أنها متعبة بحاجة إلى شيء من الراحة.

وأما بعد السنة الثانية حيث يبدأ دور المقاومة فإن الطفل يفعل عكس ما يطلب منه أو أنه لا يعير الحديث الموجه إليه أية أهمية وكأنما به شيء من الصمم. وإن أكثر ما يزعج من تصرفاته هو التلكؤ والمماطلة فطعامه قد يستغرق ساعة أو أكثر ولبسه أو إعادة لعبه وأشيائه إلى مكانها يستغرق وقتاً طويلاً كذلك، وإن أية محاولة لتعجيله تجعله أكثر تلكؤاً. وإذا ما طلبت أمه منه شيئاً أو إحضار شيء فإنه كثيراً ما ينسى ذلك إذا رأى ما يثير انتباهه أو يحبب اللعب إليه.

وهو أيضاً كثير التفنن والولع بما يثير غضب أو انتباه الآخرين فهو إما أن يدير مفتاح الغاز أو مفتاح الكهرباء أو يلعب بأزرار المذياع، أو التلفاز أو أي جهاز يستطيع الوصول إليه، أو يكرر نفس الضجة المزعجة التي نهته أمه عنها، أو يطلق سورات غضبه بين الحين والآخر، بل قد يتعمد نوبات الغشي المخيفة للأهل. فالأم تشعر بالخيبة إذ لا تستطيع أن تجعل ابنها يفعل ما تريد، كما أنها لا تشعر بالراحة أو تخفف من كربها حين ضربه لأن ذلك يجعله أكثر سوءاً. وأخيراً عندما يأتي وقت النوم وتظن الأم أن وقت الراحة قد حان فإن الطفل قد يرفض النوم ويبكي ويبكي حتى إذا ما أخذته بالقوة إلى سريره فإنه يأخذ بالبكاء بصوت أكثر ارتفاعاً مما يساعده على القيء فإنه قد تعلم إحداث ذلك. فالأم في حيرة من أمرها مع

طفلها فهو لا يعرف المعقول حتى تجادله ولئن نازعته فهو المنتصر دائماً.

وأما تجاه الناس فإن الطفل غالباً ما لا يرضي أمه بل ويفعل عكس ما تشتهي، فإذا أرادت أخذه معها مثلاً فإنه يلوث ملابسه الجديدة النظيفة ويوسخها وقد يفعل ذلك ساعة الخروج من المنزل. وإذا ما رجته أن يكون كأحسن ما يكون عند الناس فهو في أسوأ أحواله. وإذا ما حضر ضيوف إلى المنزل فإنه يحلو له استخراج كل ما عنده من لعب وأشياء ليرمي بها على الأرض، ويكثر من إزعاجاته، وكأنه يتعمد إغاظة أمه فهو كما تقول العامة: (الولد لما بيشوف حدا بيحلا).

وما بين السنتين والثلاثة والنصف فإن الطفل كثير الأسئلة. فهو يسأل ويسأل دون انقطاع وقد تكون أسئلته مما لا تعرف الأم لها جواباً ومع ذلك فهو يصر على أن يسمع الجواب. فهو قد يسألها مثلاً لِمَ هو هذا اليوم - لِمَ اليوم هو يوم الإثنين مثلاً -؟ ومتى يكون غداً، ولِمَ ليس غداً الآن؟ وقد يطلب إليها أن ترسم له الأشياء المعنوية كالصدق والأمانة أو الشهية ويصر على ذلك.

وأما عندما يكون هناك عدة أولاد فالمصيبة أعظم، فالشجار والنزاع والشكاوى من أجل الأشياء الصغيرة والكبيرة جارية طوال النهار، ونوب البكاء من هذا أو ذاك تثور لأتفه

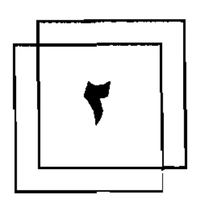
الأسباب، والصراخ والضجيج لا ينقطعان طوال النهار، واللعب، وإفساد نظام المنزل وترتيبه ونظافته هو ما يعملون من أجله دائمًا. فلذا نرى أم الأطفال الصغار في حالة تعب وضجر وهمٍّ دائم. مما يجعلها نزقة سريعة الانفعال وهذا مما يزيد الطين بلة إذ أن الطفل يزداد سوءاً عند ذلك.

هذا ولا ننس أن البعض قد يرزق بتوأمين، أو قد يرزق بطفل أو أكثر مصاباً بعلة مزمنة أو بنقص عقلي فهنا يكون تعب الأم ونصبها مضاعفاً.

وإنا لم نقصد المبالغة أو التهويل بل إن كثيراً من الأمهات يستطعن إضافة أشياء وأشياء، ويعلن عدم استطاعتهن التحمل لأكثر من ذلك، وتود الواحدة منهن لو تستطيع الهروب أو الرحيل.

إن المشكلات السلوكية للأطفال يجب أن تعالج على ضوء ما تقدم. ويجب أن نحرص كل الحرص على مساعدة الأم المسكينة لا أن نلومها كلما ثارت أو فقدت رباطة جأشها لكون تصرفات الأطفال هذه طبيعية واعتيادية.

وسننظر في الفصل القادم في موقف الآباء تجاه أبنائهم وكيف يحاولون سياستهم لنرى كيف تتفاعل شخصيتهم مع شخصية أبنائهم وكيف تحصل المواجهة وكيف تنبت المشكلات وكيف تتفاقم.



مواقف الآباء غير الصحية

نعني بموقف الآباء الاتجاه العام في طريق تنشئة الأطفال. وبالطبع فإن كل والد يسعى جهده لكي ينشيء ولده أحسن تنشئة. ولكن قد لا يفلح في ذلك. وذلك لأنه قد تبنى طريقة غير عادلة وغير مقنعة بحق الطفل، وهو يظن أنها هي الطريقة المثالية في التربية. فقد يتبنى طريقة الشدة والقسوة ظناً منه أنها هي الطريقة المثالية لتعلم الطفل الالتزام والانضباط وتحمل المسؤولية وللنجاح في الحياة. وقد يتبنى طريقة التساهل المفرط والدائم ظناً منه أن إعطاء الحرية للطفل هي الطريقة الحديثة وهي التي تسمح بانطلاق القدرات وبتعلم الشجاعة والإقدام. وفي هذين الموقفين تبدو القضية وكأنها إما شدة وإما تساهل - وهذا ما تعتقده الأغلبية مع الأسف -. مع أن المعقول هو مُوَاكبة تطور الطفل والأخذ بيده حتى يصبح مستقلاً معتمداً على نفسه وملتزماً بالقواعد الاجتماعية وثم مؤمناً بالمثل عند كبره وكل ذلك عن حب وطواعية.

إذ لا يجوز لنا أن نتخذ موقفاً لا يراعي مصلحة الطفل ودرجه فهمه وتطوره واستيعابه، وغير مبني على تفهم الطفل ومعرفة صفاته كما قدمنا.

وفيما يلي سنذكر شيئاً عن المواقف غير الصحية الأكثر مصادفة:

القسوة والشدة خوفاً من الميوعة:

لا شك أن الميوعة التي تعني التهرب من المسؤولية وأداء الواجب، كما تعني عموماً السلوك غير الناضج هي أمر غير مرغوب فيه، وهذه الميوعة تترافق في أذهان الناس عادة مع الإفراط في الدلال والعناية ومع الحياة المترفة. حتى أصبحت كلمة مدلل ترادف كلمة مفسود أو غير كفء أو ضعيف الشخصية أو قليل التحمل وما شابه.

فالخوف من الميوعة شيء حسن إذاً، ولكن الذي يحدث في كثير من الأحيان هو أن يتطرف الأهل فيذهبون إلى النقيض فيستعملون القسوة ويحرمون الطفل من حقوقه الأساسية. مثال ذلك أن لا تأبه الأم لبكاء طفلها وهو لا يزال صغيراً في أسابيعه الأولى مخافة أن تَفْسُدَ تربيته بالحمل. والواقع أن الوليد بحاجة إلى ما يشعره بالحب والعطف وبوجود السند والظهير كما مر معنا في صفات الطفل. ولعل البعض من الأطفال بحاجة إلى مزيد من الحنان والحمل. بل قد يكون بكاء الطفل نتيجة انزعاج أو اضطراب أو ألم. ومن المشاهد أن تلبية طلبات

الوليد الفورية وإشباعه بالحب تجعله سعيداً مطمئناً، وهذا مما يخفف بالتدرج طلباته وحاجته إلى الحمل. ولكن كما ذكرنا سابقاً في بحث تكون العادة علينا أن نحمله عندما نشعر بحاجته لذلك لا بدون مبرر.

ولقد ثبت لدى البعض أن اتباع النظام الصارم في تربية الرضع هو الذي يؤدي إلى الميوعة، لأنه يؤدي إلى عدم الشعور بالسعادة، وإلى عدم الشعور بالثقة بالنفس، وبالآخرين في الكبر، وأن الأهل الذين يعرفون المسؤولية ولا يقصرون في أداء واجباتهم يكون أولادهم كذلك في المستقبل.

والميوعة تحصل ولا شك نتيجة التربية الخاطئة، بالحماية المفرطة، بالخوف الزائد على الطفل، بالخدمة الزائدة وعدم السماح للطفل بالاستقلال، بالتساهل تجاه التصرفات الابتدائية بالرغم من كبر الطفل واستطاعته الالتزام بسلوك أكثر نضجاً. كما سنرى في بحث الانضباط والعقاب.

الخضوع الزائد:

وهذا الموقف مناقض تقريباً للموقف السابق. وقد يتبنى الأهل مثل هذا الموقف لأسباب خاصة. فقد يرزق الأهل طفلاً بعد طول انتظار. أو بعد بضعة أطفال من الجنس الآخر، أو لأنه جد جميل، أو لأنه ضعيف البنية، أو للتدليل على الحب، أو للمباهاة أحياناً، إذ الخضوع الزائد لرغبات الطفل يعني التدليل. والتدليل مدعاة للفخر والمباهاة في بعض الأوساط

المترفة، بل كثيراً ما نسمع أهلاً يفتخرون بقولهم: ابنتي مدللة كثيراً أو ابنتي كان لا يرفض لها طلب، وأمثال ذلك كثير.

ونعني بالخضوع الزائد لرغبات الطفل ـ وهو موقف غير صحي طبعاً ـ هو الاستمرار بالخضوع لرغبات الطفل غير المعقولة رغم أنه أصبح واعياً بدرجة كافية وقادراً على سلوك أكثر نضجاً. فإن طلب حلوى أو فاكهة خارج أوقات الطعام مثلاً ليتسلى وليشغل من حوله بطلباته، قدمت له. وإن تناول شيئاً ثميناً ليلعب به ـ كساعة أو آنية زينة ـ لم يمنع من ذلك. وإن اعتدى وتجاوز الحدود المعقولة ترك ولم يعاقب العقاب المناسب. وإن مدَّ يده إلى شيء استحبه في أحد محلات البيع لم يمنع ويوجه بل اشتُري له. وكلما أراد الحصول على شيء قدم له أو وعد به، ولم يُفَهَّم أن لديه ما يكفيه ولا حاجة له بالمزيد.

في كل هذه الأحوال يكون موقف الأهل موقفاً مرضياً، ظاهره الحب، وحقيقته عدم مراعاة مصلحة الطفل، والإهمال، واللامبالاة، مما يجعل سلوك الطفل سلوكاً غير مقبول في المستقبل.

الافراط في الحماية والقلق:

نعني بالحماية الزائدة هنا أكثر بكثير مِمَّا تعنيه حماية الأطفال الشديدة تجاه الأخطار التي تهدد الطفل عادة. فالمقصود هو عدم فسح المجال للطفل كي يقوم بشؤونه ويعتني بنفسه، فالأم

تثابر على إطعام طفلها وإلباسه وأخذه إلى المرحاض وتنظيفه لمدة أطول بكثير مما يجب. وهو الخضوع الزائد لرغبات الطفل وأعماله التي لا يتحملها الأناس العاديون. وهو عدم السماح للطفل بالاختلاط مع أترابه وملاعبتهم خوفاً عليه من خشونتهم أو تأثره بهم. وهو الخوف الزائد من جراء إصابة الطفل بأي توعك بسيط بل حتى من شبهة أصابته. وأخذ الاحتياطات التي لا داعي لها خوفاً على صحة الطفل من عدم السماح له بالخروج في الهواء الطلق خوفاً من البرد، وإلباسه الملابس الكثيرة لتدفئته، وعدم السماح له بتناول الأشياء الباردة، أو المشي في أشعة الشمس ولو لبرهة قصيرة وما شابه.

إن هذه الرعاية المفرطة أو هذه الوسوسة إن صح التعبير تنجم عن عدة أسباب، فهي تحدث عندما يرزق الأهل الطفل بعد انتظار سنوات طوال، وخاصة إن كان الأمل ضعيفاً في حمل آخر، أو إن أنجبت الأم هذا الطفل بعد عدة إجهاضات، أو بعد ولادة صعبة، أو ولادة غير طبيعية، أو إن كان الطفل ذكراً بعد عدة إناث، أو إن شفي الطفل من مرض شديد هدد حياته بالخطر المحدق. أو إن كان الولد لا يتمتع بصحة جيدة، أو نحيلاً أو سريع التأثر قليل الاحتمال بزعم الأم، وخاصة إن ولد خديجاً أو صغير الحجم. وقد ينجم ذلك نتيجة حظ عاثر للأم في حياتها أو زواجها فهي ترى في رعايتها لابنها المتنفس الوحيد لما أحاط بها من ظروف سيئة.

ويقول علماء النفس إن الرعاية المفرطة قد تكون قناعاً لعدم الرغبة في الطفل أو لحالة عدائية في أحوال شاذة.

وأما القلق فيعود لنفس مسببات الحماية المفرطة تقريباً، فكلاهما على ارتباط بشخصية الأم. وهذا القلق قد يزيد عند الأم بما يوحى إليها من قبل الناس أو الأطباء أو الممرضات. فقد ينتاب القلق الأم حول مقدرتها على إرضاع ابنها وخاصة إن كان من النوع المتهيج الكثير البكاء. كما يشتد خوفها عليه فهي تراقبه وتتفحصه بين الفينة والفينة مخافة أن يكون قد أصيب بأذى أو اختناق. وقد تقلق عليه إن لم يتبرز مخافة الإمساك. وكثيراً ما تقلق مخافة أن ابنها لا يأخذ كفايته من الحليب أو الطعام فيما بعد فهي تحاول شتى الطرق لتجعله يكثر من الطعام. وقد نراها تكثر من الأسئلة لكل من تراه، حول ابنها وتربيته وتغذيته وغير ذلك، وعلى العموم فهي دائمة الخوف على ابنها تفكر فيه طوال وقتها.

إن نتائج الرعاية المفرطة سيئة ولا شك، إذ أن الطفل يصبح متأخراً بالنسبة لأترابه، فهو معتمد على أمه في كثير من شؤونه، لأن أمه لم تفسح له المجال كي يتعلم ويحسن الأشياء المناسبة لسنه بما يتعلق بالطعام واللباس والنظافة وما شابه. فهو على العموم غير مطمئن وضعيف الثقة بنفسه وهو لا يحسن اللعب مع أترابه ويخاف أن يلحقه أذى منهم. وهو كثيراً ما يلجأ لأمه لتحميه. وهو أيضاً معرض للحوادث أكثر من غيره،

وهو لا ينجح في عقد صداقات جيدة مع أترابه عندما يكبر.

وأما إذا ترافقت الرعاية المفرطة من قبل الأم مع حب التسلط، فمن المحتمل أن يؤدي ذلك بالطفل فيما بعد إلى حب الاعتداء والتبجح، أو بالعكس إلى الخجل والخنوع وفقدان الرجولة والشجاعة. وعندما يصبح يافعاً نراه لا يستطيع أن يبرم أمراً ذا بال إلا بعد الرجوع إلى أمه لاستشارتها وذلك لأنه لم يكون بعد شخصية مستقلة لنفسه. وهو لا يحب مشاركة رفقائه ألعابهم بل يفضل الاحتماء بجدران المنزل.

وأما إن كانت الرعاية المفرطة مرافقة بالتدليل أو التسامح الزائد فإن ذلك يؤدي إلى حدوث ثورات الغضب لأتفه الأسباب وحب التعدي.

والقلق كثير المشاهدة عند الأمهات عموماً وحيث إن دوافعه معقولة ووجيهة فيجب احترامه ومراعاة جانب الأم في معالجته.

تفضيل بعض الأولاد وغبن البعض الآخر:

إن عدم العدل ما بين الأبناء بالمحبة أو العطاء له أسوأ النتائج على الطفل، وقد لا يدرك الأهل أنهم يحابون أو يميزون أو يغمطون أطفالهم وذلك لأن تصرفهم يكون لاشعورياً وناجماً عن العقل الباطن في أغلب الأحيان. لذا فإن هذا التمييز قد يكون ظاهراً لكل الناس وخافياً على الأهل أنفسهم.

إن تمييز أحد الأطفال ينجم عن أسباب مختلفة قد تشابه تلك التي رأيناها في الحماية الزائدة. فقد يكون الطفل مميزاً لكونه من الجنس المرغوب فيه كأن يكون صبياً بعد أربع بنات أو بالعكس، أو يكون جميلاً جذاباً أو ذكياً أو عطوفاً ودوداً إلى غير ذلك.

ولعل التمييز يحدث في أشياء صغيرة حقيرة بالنسبة للأهل ولكنها كبيرة بالنسبة للطفل. فقد تتسامح الأم مع ابنها المدلل عندما يفعل بعض الأشياء بينما تؤاخذ الآخرين على فعلها، أو قد تعطيه شيئاً من الحلوى أو المآكل الإضافية، أو تأخذه معها إلى السوق دون إخوته وهكذا. وإذا ما أخطأ الطفل المدلل وعنفه أحد الأبوين فإن الآخر يهب للدفاع عنه وأما إن كان الخطأ صادراً عن أحد الأطفال الآخرين فكلا الأبوين يتساعدان في تعنيفه. هذا ولا ننسى أن الجد أو العمة أكثر محاباة وتفضيلاً للأطفال.

وأما أسباب عدم محبة الطفل فهي كثيرة وتنجم عن أسباب معاكسة فقد يكون السبب كونه من الجنس غير المرغوب فيه كأن يكون أنثى، أو أن يكون قليل الحظ من الجمال أو الذكاء، أو لضيق في ذات اليد وما شابه ففي مثل هذه الأحوال نرى الأهل يكثرون من النقد اللاذع لذكاء الطفل وفهمه وسلوكه ومن مقارنته مع إخوته على أنه دونهم في

كل شيء. وعلى العموم فإن هذا الطفل لا يمنح من المحبة والعطف ما يمنح لأخوته الآخرين. وقد يصل الحد أحياناً إلى حد الإيذاء بالضرب المبرح بمناسبة أو غير مناسبة.

ولا ننس أن هذا الكره يكون أكثر حدوثاً من قبل زوجة الأب أو زوج الأم بطبيعة الحال.

إن الطفل المميز أو المدلل يكون عرضة للميوعة وذلك لأنه لا يعرف نظاماً أو حدوداً يقف عندها، فهو يسير وفق هواه ولا من يردعه. أما إخوة الطفل المدلل أو المميز فإنهم يشعرون بالاشمئزاز ويصابون بالقلق وعدم الاطمئنان، مما يجعل عاطفتهم باردة نحو أهلهم ومما يجعلهم أكثر بعداً عنهم. وهكذا تنشأ دائرة معيبة تزداد استعصاء مع الأيام. كما أنهم قد يشعرون تجاه أخيهم المميز بنوع من الحسد والكراهية. وما قصه يوسف عليه السلام إلا مثالاً وموعظة لما ذكر.

وأما نتائج كراهية الطفل أو بخسه حقوقه، فهي أشد خطراً. إذ إن القلق الحادث من جراء ذلك قد يؤدي إلى إصابة الطفل بدرجة شديدة من الخوف والحياء والانطواء والميل إلى البكاء أو حب الاعتداء والمشاجرة والإيذاء والعصيان والحسد أو التعلق بالأم أو مص الإصبع أو اللعب بالجسد أو المخاوف الليلية أو التعلق بالأشياء الملفتة لنظر الآخرين. أو أنه يصاب بسلس البول الليلي أو سلس الغائط أو نوبات الغضب أو

التأتأة وما شابه. وبما أن هذه العلل تنشأ عن اللاشعور وأن الطفل لايستطيع تعديلها أو إصلاحها فمن الخطأ الفادح محاولة معالجتها معالجة عـرضية دون البحث عن الأسبـاب العميقة الدافعة لها ومحاولة إزالتها.

ونختم هذه الحديث بقول الرسول ﷺ اتقوا الله واعدلوا بين أولادكم ـ وقد ورد في أمر العطاء. وبـالحديث التـالي: روى أنس أن رجلاً كان عند النبي ﷺ فجاء ابن لـه فقبله وأجلسه على فخذه. وجاءت ابنة له فأجلسها بين يديه. فقال رسول الله ﷺ: ألا سويت بينهما.

الخطأ في تقدير درجة تطور الطفل:

إن الطريقة المعقولة الوحيدة في تربية الطفل تربية صحيحة هي معاملته على أساس الدرجة أو المستوى الذي وصل إليه في تطوره الجسمي والعقلي. ومع مراعاة الفروق الفردية أيضاً إذ أن الأطفال ليسوا سواء، بل هناك اختلاف كبير في الشخصية ودرجة الذكاء والمقدرة الجسمية. ومعنى هذا أنه يجب علينا أن نضع قواعد مرنة في تربية الطفل ففي مجال إطعام الطفل مثلاً نـرى أن بعض الأطفـال يقبلون عـلى الأطعمـة الإضـافيـة ويزدردونها بشكل جيد في وقت مبكر بينـما البعض الآخر لا يستطيع ذلك إلا في وقت متأخر. وفي مجال النواحي السلوكية نـرى أن الأهل يـريدون من أبنـائهم أشياء كثيـرة هي فوق

طاقتهم أو مستواهم، فمن الخطأ الشائع زجر الأم طفلها الصغير الذي لم يتجاوز السنة حين يضع يده أو الأشياء التي يتناولها في فمه مع أنه لا يزال في الدور الفمي[1]. وقد نرى أماً تضرب ابنها ولما يبلغ السنة والنصف لأنه بال في سراويله أو مشى في عرض الشارع مع أنه في كلا الحالين لم يعمل إلا شيئاً عادياً طبيعياً. وقد يحاول الأهل تعليم ابنهم آداب الطعام وهو في السنة والنصف من عمره. ففي كل هذه الأمثلة لم يعامل الطفل معاملة تتناسب مع مستواه العقلي الطبيعي مما يحدث عنده الشعور بالفشل والخذلان والقلق.

والأشد من ذلك والأنكى أننا نرى كثيراً من الأمهات المتزمتات لا ينقطعن عن تعليم أبنائهن وتوجيه النصائح لهم ولو بحضور الآخرين ويريدونهم فوق مستواهم بكثير. ولعل بعض هؤلاء الأمهات يردن أن يظهرن أبناءهن للناس على مستوى متفوق من الكمال كي يعوضن شيئاً من شعورهن بالنقص في أنفسهن كما يقول علماء النفس.

نحن لا نعني بهذا أن نترك الطفل دون تعليم أو توجيه بل نعني أن نختار الوقت المناسب لذلك، والطريقة المناسبة أيضاً. والوقت المناسب هو إظهار الطفل رغبته في ممارسة المهارة الجديدة فعندما يرغب الطفل مثلاً إن يمسك بالكأس ليشرب

(١) الدور الذي يستعمل فيه الطفل فمه للاستقصاء والاختبار.

منه فيجب أن نساعده بأن نعطيه كأساً مناسباً للأطفال وفيه كمية قليلة من السائل لا أن نمنعه ولو كان ابن تسعة أشهر. وعندما يبدي رغبته بتناول طعامه بنفسه بواسطة الملعقة يجب أن نساعده في حمل الملعقة إلى فمه لا أن نمنعه لأنه صغير ولم يتجاوز السنة والنصف. وعندما يبدي الطفل أيضاً رغبته بإلباس نفسه أو تنظيف نفس، أو تدبير أي شأن من شؤونه بنفسه، يجب أن نأخذ بيده، إذ في هذا الوقت يجد الطفل لذة كبيرة أنه تعلم شيئاً جديداً، وأصبح قادراً على القيام بالأعمال التي يقوم بها الآخرون. وإن منع الطفل من التعلم أو عدم مساعدته في الوقت المناسب يفقده لذة التعلم ويورثه التلكؤ والارتباك وعدم المهارة. ومن آثار ذلك أننا نشاهد أطفالاً وقد بلغوا خمس سنين وهم لا يحسنون إطعام أنفسهم بل يحتاجون لمن يطعمهم وأطفالاً وقد بلغوا سبع سنين وهم يحتاجون لمن يلبسهم وهكذا.

وفي مجال النواحي الوجدانية يحسن البدء بتعليم الطفل بشكل لطيف وتدريجي بعد السنة الثانية أن لا يكون أثرياً بل أن يحب الآخرين ويراعي حقوقهم، وأن ينبه بشكل لطيف إذا خالف ذلك.

وفي ناحية الترتيب والنظام يمكن أن يعلم الطفل الذي بلغ الثالثة أن يرفع لعبه قبل الطعام وهنا تجب مساعدته ولا أن تُنْتَهَز الفرصة للتقريع والصياح.

إن اتباع قواعد ثابتة قاسية في تعليم وتربية الأطفال يؤدي إلى فقدان السعادة والاطمئنان وذلك لأنها لا تأخذ في عين الاعتبار الفروق الكبيرة بين شخصيات الأطفال وقدرة ذكائهم.

وباختصار لا يجوز لنا أن نفرض على أبنائنا سلوكاً معيناً فرضاً، دون النظر إلى قدراتهم وشخصياتهم.

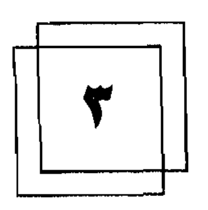
الموقف تجاه الجنس:

إن لهذا الموضوع أهمية بالغة بالنسبة لتطور الطفل. وإن الطفل عادة يبدي اهتماماً زائداً بمفرزاته اعتباراً من الشهر الخامس عشر فهذا شيء طبيعي تماماً، وليس من العجيب أن يلعب بمفرزاته إن سنحت له الفرصة فيحسن عدم المبالاة بذلك. وأما بعد السنتين والنصف من العمر فإن الطفل يبدأ بملاحظة الفوارق التشريحية ما بين الجنسين. ويحسن عدم توبيخ الطفل أو حتى إبداء أية ملاحظة عندما يتكلم في هذا الموضوع ولو كان ذلك بصوت مرتفع وأمام الناس. وتجب إجابة الطفل بطريقة واضحة سهلة ومفهومة لديه عندما يوجه أسئلته في هذا المجال.

ويخطىء الأهل بتعليم أطفالهم الحياء الشديد في هذا السن حتى ليظن الطفل أن العري شيء شيطاني. ويحسن عدم المبالاة عندما تختلس الأخت النظر إلى أعضاء أخيها الصغير أو

عندما تحاول تفحصها بيدها.

وإن لعب الأطفال بأعضائهم أمر طبيعي عارض كثير المصادفة وخاصة عند الذكور. ويحسن عدم إبداء شديد الانزعاج لهذا الفعل أو حتى إيقافه بل إن البعض لا يرى ضرورة للفت نظر الطفل إلى شيء آخر.



الانضباط والعقاب

الانضباط:

إن تعويد الطفل السلوك السوي والانضباط شيء أساسي في تربيته، إذ أن على الطفل أن يعرف حدود حريته لكي يتكيف مع عادات المجتمع الذي يعيش فيه. وإن التوجه الحسن والانضباط هما الأساس في توجيه طاقات الطفل في الطرق النافعة والمقبولة اجتماعياً، وفي تغلبه على العادات السلوكية الطفلية غير الناضجة، وفي ائتلافه مع المتطلبات العاطفية المتزايدة. فعلى الطفل أن يتعلم احترام القيود الضرورية، واحترام وإطاعة السلطة المعقولة، وأن يتعلم احترام ملكية الآخرين، وعليه أن يتعلم أن هناك آخرين يستحقون الاهتمام كما يستحقه هو.

وإن تربية الطفل الجيدة تقوم على إنشاء التوازن بين تشجيعه على إبراز شخصيته بإعطائه الحرية الكافية من ناحية

وبين تدريبه على التكيف مع المحيط من جهة أخرى. فللطفل حقوق وامتيازات كما أن عليه واجبات ومسؤوليات. وهو يحتاج إلى مزيد من الحرية تبعاً لاحتياجاته الشرعية وقدراته المتنامية ولكن حريته هذه يجب أن تحد بقدرته على تحمل المسؤولية. وكلما نضج الطفل كلما كان من المستطاع إفهامه الأسباب المعقولة الداعية للحد من الحرية والنتائج المترتبة من التعدي على حقوق الغير.

وعلينا أن نشجع الطفل على استعمال محاكمته الخاصة حيث أمكن ذلك، ولكن هذا لا يتم إلا بالتوجيه والقيادة. وإنه لا الإفراط ولا التفريط في وضع القيود بمحمود في هذا السبيل.

إن الأهل الذين يملكون زمام السلطة بالنسبة للطفل يجب أن يتمتعوا **بالحزم واللطف والحكمة والتماسك، في وقت واحد**، وذلك حتى يشعر الطفل بالاطمئنان، العنصر الأساسي في تكامل عاطفته، ولأنه بحاجة إلى الانضباط في معاملته حتى يتعلم هو نفسه الانضباط.

وإن أحسن علاقة تقوم ما بين الطفل وأهله هي التي تشعره بالاطمئنان طالما أنه يحسن التصرف بينما تشعره بشيء من الاضطراب والقلق عند خروجه عن جادة الصواب.

إن فقدان أو نقص الانضباط في حياة الطفل له أسوأ الأثر

في مستقبله ويؤدي إلى فساد تربيته. وإن هذا التصرف الخاطىء ينجم إما عن جهل الأهل الذين لم يتعلموا الانضباط في حياتهم أبداً فهم يخبطون خبط عشواء في تربية أبنائهم ويتصرفون حسبما يملي عليهم هواهم دونما قاعدة ثابتة. أو أنه قد ينجم عن تصرف الأهل الذين قرؤوا أو سمعوا أن الشدة مع الأطفال تؤدي إلى الكبت، فلذا تراهم وقد أهملوا تعليم أبنائهم النظام والقواعد الضرورية للحياة السليمة.

وفي كلا الحالين تكون النتيجة الحتمية هي نشوء الطفل المائع، القلق، المكروه من قبل الجميع ما عدا أهله، والذي لا يرغب الناس في مخالطته لأبنائهم مخافة أن يعلمهم العادات السيئة غير المرغوب فيها.

إن الطفل المائع المفسود يسير حسب هوى نفسه فيطلب ما يحلو له فإما أن يُلَبَّى أو أن يثير عاصفة من الغضب والصياح، وهو في صغره صعب المراس مع أهله ومع أترابه وهو لا يتورع عن تحطيم أثاث المنزل أو القذف بالأشياء المؤذية. وهو ميال للأذى محب للاعتداء في كبره، لا ينسجم مع رفقائه في المدرسة، ويصعب عليه عقد الصلات الحميمة والصداقات، وهو معرض للحوادث أكثر من غيره. وعلى العموم فإن الشذوذ في سلوكه ظاهر في أكثر نواحي حياته.

ويقول البعض بأن نقص الانضباط في السنين الأولى من العمر هو عامل هام في جنوح الأحداث، وفي كثرة الإصابة

بالحوادث، وبوجود الصفات الذميمة في الكهولة.

فالطفل إذن إن نشأ بدون نظام ثابت ينشأ وقد ملك حرية زائفة، لأنه بدون مساعدة وتوجيه أهله يكبر متردداً غير مطمئن إلى نفسه، لا يعرف ما يريد أن يعمل وما يريد أن لا يعمل، بطيئاً في اتخاذ القرارات، سريع الغضب عندما يخطىء.

وإذن فإن الفكرة السائدة عند الكثيرين، من كون البيت الذي فيه الأولاد لابد وأن تظهر علامات الأذى في أثاثه وفرشه، وآثار الأقلام على جدرانه وما إلى ذلك، فكرة خاطئة وخاطئة جداً. فإن شيئاً من هذا ممكن الوقوع أحياناً ولكن بالتوجيه المعقول يصبح الإيذاء محدوداً أو محتملاً وغير وارد مع كبر الطفل.

وبمقابل هذا نجد آباءً يفرطون إفراطاً زائداً في تعليم النظام لأبنائهم. ولكن ما هو حد الإفراط يا ترى؟ إن الإفراط يكون عندما نطلب من الطفل أشياء هي فوق مستوى نموه وتكامله. فقد يطلب الأهل مثلاً الطاعة من أبنائهم حرصاً على مهابتهم فقط، دون النظر إلى وجهة نظر الطفل أو مصلحته. وهذا يحصل كثيراً حتى مع وجود الضيوف، أو خارج المنزل. إذ نرى أماً أو أباً يثور لأن ابنه لم يطعه في أمر تافه جداً ويحاول إرغامه على طاعته. وفي الحقيقة يكون الحاصل عكس المراد فلقد كانت الرغبة إظهار الطفل بمظهر المؤدب ولكن الذي ظهر للناس أن الأب هو القليل الحظ من الأدب.

إننا نرى كثيراً من الناس لا ينقطعون عن تكرار: «لا، لا تفعل هذا، لا تفعل ذاك» لأبنائهم. فهم يريدون طاعة أبنائهم بأية وسيلة. ولكن وسيلة العنف والكبت ليست مجدية فالطاعة معها مؤقتة عرضية ظاهرية، إذ يكون الطفل في حقيقته عاص معرَّض لعدم الاستقرار. وهؤلاء الأطفال هم أكثر الأطفال إحداثاً للمشكلات.

وفي الحقيقة أينما تلفتنا وجدنا أن الأهل يطبقون وسائل العنف والقوة في تربية أطفالهم، وهذه الوسائل فقط أحياناً. وحتى في سن مبكرة جداً. فقد يصرخ الأهل بأبنائهم وقد يضربونهم كي يسكتوا، وكي يأكلوا، وكي يناموا، وكي يبولوا في الأصيص، وفي كل شأن من شؤون حياتهم. حتى أصبحت كلمتا الضرب والتربية مترادفتين عندنا، فإن كان أحد يضرب ابنه أو يصيح به فهو يربيه، وإن قيل لأحد: بأن ابنه بحاجة إلى تربية فالمقصود أنه بحاجة إلى ضرب وتوبيخ.

ولكن ما هي النتيجة يا ترى؟ أهي كما نريد أو يريد الأهل؟ بالطبع لا. فإن الأطفال المنشئين على هذه الطريقة يكونون أذلاء خائرين يلجؤون إلي طريق التسويف وعدم الاهتمام عندما يطلب إليهم إنجاز عمل ما وقد يتعمدون العصيان تعمداً. والبعض منهم يتجاوبون بالتعدي والسلبية والانفعالات العارمة. وآخرون يبدون حياءً مفرطاً أو علامات القلق الأخرى. وقد يكون سلوكهم سيئاً في المدرسة دأبهم

العصيان ومخالفة الأوامر. كما أنهم معرضون للحوادث أكثر من الأطفال العاديين ـ كما هو الحال في نقص النظام ـ.

هـذا وإن تعليم الطفـل الانضباط يجب أن يتـرافق مع دلائل المحبة والعطف حتى يستجيب الطفل استجابـة طيبة. وبالطبع فإن التقويم الزائد والكثير للطفل والتشديد في تطبيق القواعد لا توحي للطفل بكونه محبوباً، مما يستدعي الاضطراب وعدم الرغبة في تطبيق النظام. بل وأكثر من ذلك، إن تطبيق النظام يستدعي شيئاً من المرح، فالشعور بالمرح ضروري في تربية الـطفل. ولكن مـع الأسف نجد أن كثيـراً من الأهل لظروف اقتصادية أو اجتماعية أو لإرهاق العمل أو لمجرد العادة والطبع لا يضحكون في وجوه أبنائهم إلا قليلاً. بل إن البعض لا يجدون متنفساً لما يعانونه من ضيق أثناء نهارهم وعملهم إلا وقت عودتهم إلى المنزل في المساء فتراهم ينهالون على أولادهم الصغار ضرباً وتوبيخاً وتعنيفاً.

ويحسن إن أخطأ أحد الأولاد أن لا يتعاون الوالدان على توبيخه. وبالطبع فإن الطامة تكون أدهى إن كان هناك كثرة في المنزل وكان هـذا الطفـل المسكين يتلقى التـوجيه من أنـاس عديدين.

ولكي يعطي النظام الثمرة المرجوة يجب أن يكون ثابتاً، ولـذا كان من المستحسن أن تكـون القواعـد الموضـوعة هي الضرورية المعقولة فقط حتى يُحافظ على تطبيقها. لأن الطفل لا

يتعلم الطاعة إذا ما أُصِرَّ على شيء أحياناً وتسوهل به أحياناً أخرى.

فالخلاصة لا إفراط، ولا تفريط، ولا طلب فوق المستوى، مع الجو الدافىء العطوف المتماسك العادل، ومع الحكمة والصبر ورحابة الصدر يتعلم الطفل النظام. وأما بالاستهزاء والوعيد والتخويف من العقاب فلا. وإن أساس النجاح هو الأسوة الحسنة في التصرف الشخصي ومع الزوج ومع الغير من جهة، والتقدير والمحبة للطفل من جهة أخرى، وإن الطفل ليتعلم بالتشجيع والمكافآت العادلة أكثر مما يتعلم بالمؤاخذة والضرب. والرشوة يجب أن يمتنع عنها كلياً وإن كان هذا لا يمنع من نفح الطفل بعض الحلوى عند قيامه ببعض الأعمال التي لا يرغب فيها في بعض المناسبات. ولنعلم أخيراً أن الهدف هو تعليم الطفل دون دموع.

العقاب:

إنه لا جدال في ضرورة العقاب ولكن الواقع يؤكد أن الحاجة إليه تقل كلما ازداد المربي حكمة. فالمعلمة الممتازة في دور الحضانة مثلاً لا تحتاج البتة إلى تطبيق العقاب الجسدي، وهي بالأصل تعرف كيف تتجنب الحاجة إلى العقاب وذلك بتجنبها الأسباب المؤدية إلى ذلك، فهي تبعد الطفل عن مواقف العصيان عوضاً من أن تحذره وتتوعده. وعلى قدر قلة

تطبيق العقاب وحسن الصلة بين الطفل وأهله على قدر ما يكون العقاب مجدياً، وعلى قدر ما تقل الحاجة إلى تشديده ليحدث الأثر المطلوب.

وأما نوعية العقاب فإنه ليس من الضروري إحداث الألم فيه فالتوبيخ العادي الخفيف، ولهجة الصوت القاسية يحدثان في الطفل الحسن التربية الذي قلما يعاقب، نفس التأثير الذي يحدثه العقاب الجسمي الشديد في الطفل الذي عود عليه. وكلما ازداد تكرار العقاب كلما قل تأثيره على الطفل بل إنه يؤدي إلى العصيان وعدم الاستقرار أكثر فأكثر. وبالطبع عند الإكثار من تطبيق العقاب لا بد من تشديده حتى يصل الأمر إلى درجة أن الأهل يشتكون من كون ابنهم لا يتأثر لا بالضرب ولا بغيره. وبالطبع فإن الأهل يشعرون بالخيبة لكون ابنهم لم يعد يتأثر، وذلك لأنهم لا يشعرون بالراحة النفسية التي هم بحاجة إليها.

إن تطبيق العقاب يكون في أغلب الأحيان نتيجة لخروج الأهل عن طورهم، وعدم تفكيرهم بعدالته، ووجوب إيقاعه. لذا فإن كثرة معاقبة الطفل دليل فشل الأهل في تربية أولادهم وتكاد تُتَرْجم الحال ببغض الأهل لأطفالهم، أو كونهم غير سعداء في أنفسهم نتيجة فشل في الحياة الزوجية أو في العمل أو غير ذلك. أو لكون الوالد كان يعاقب كثيراً في حال صغره حيث كان لا يملك قوة للمقاومة فالآن وقد أصبح أباً قادراً

وجد متنفساً لطفولته المكبوتة. وقد يلتمس لنفسه العذر بالمثل الدارج: العصا من الجنة، وهو قول مرفوض في تربية الصغار.

وهنا قد تصادف مشكلة أدهى فإن البعض قد يكون سمع أن ضرب الطفل عادة قديمة مرذولة، وإذا به مع الأسف يستبدل به ما هو أشد إيذاءاً وإساءة ألا وهو التوبيخ الدائم والتخطيء والوعيد والإقناع بالقوة والاستهزاء والانتقاص والنعت بالصفات السيئة، والتخويف من العواقب وما شابه. ومن أمثلة العقاب المسيئة إلى شخصية الطفل معاقبة الطفل المصاب بسلس البول بحرمانه من الجلوس إلى مائدة الطعام مع بقية أفراد العائلة أو عرض ألبسته الملوثة على أصدقائه في المدرسة أو جيرانه.

وإن تكرار الوعيد أي التهديد بالعقاب لا جدوى منه بل مضر في الحقيقة إذ يتعلم الطفل عدم الاكتراث به ومن ثم العصيان.

إذن فما العمل الأمثل؟ إنه كما تقرر سابقاً يجب وضع حدود واضحة وقواعد بينة، ويجب الوقوف عندها واحترامها. وعند تعمد الطفل خرق هذه الحدود أو القواعد، رغم تكرار إفهامه وجوب الالتزام بها باللين واللطف والطرق المناسبة لمستوى إدراكه، عندئذ تجب معاقبته. ويجب أن يكون مفهوماً وواضحاً لدى الطفل الربط بين ذنبه ومعاقبته. ويجب الحذر

من توعد الطفل بمثل هذه الكلمات: لن أحبك أبداً، إنك لست ابني، هيا إلى النوم، سأرسلك إلى المدرسة وما شاكل إذ أن هذه الكلمات إما أن تؤثر تأثيراً سيئاً مباشراً في نفس الطفل أو أنها تجعله يكره النوم أو المدرسة لترافقهما بالعقاب.

وإنه يجب علينا أن نفهم دوافع الطفل الخفية قبل أن نقرر تطبيق العقاب عليه. فإننا قد نعاقب طفلاً على خطأ ارتكبه بالنسبة لمقاييسنا نحن الكهول بينما يكون هو ـ أي الطفل ـ بالنسبة لتجاربه المحدودة وضميره الذي لم ينضج بعد لا يرى فيما أتى أي خطأ. فالعقاب في مثل هذه الحال إذن غير عادل، والشرح والإنذار كافيان.

وقد يكون هناك بعض الدوافع الخاصة لخطأ الطفل كالملل والحسد والقلق، وقد يكون الميل للتخريب أو القذف بالأشياء داخل الغرفة أو إلى الطريق نتيجة لنقص في الحرية أو كبت لقدرات الطفل. وهذا ما يستدعينا أن نفتش عن الأسباب التي قد تدفع بالطفل كي يخطىء ويقوم بهذه الأعمال. فيجب علينا أن نكفل له الحياة السعيدة وأن نهيء له الأسباب كي يجد متنفساً لقدراته دون إيذاء. فأولاً يحسن أن نبعد عن متناول يده الأشياء الثمينة، أو القابلة للكسر. ثم أن نتركه يلعب في مكان مناسب. وأن نزوده ببعض الألعاب أو الأشياء المسلية التي يمضي بها وقته. وهذه الأشياء لا يشترط أن تكون باهظة الثمن، فالطفل يلعب ويتسلى بأي شيء، وكمثال عملي على

ذلك إذا رأينا طفلاً يسود الحائط بشخبرته فعوضاً من معاقبته نفهمه بأن هذا شيء سيء وقبيح ونعطيه ورقاً وقلماً كي يلبي رغبته.

وعند معاقبة الطفل من قبل أحد الأبوين يجب أن يوافقه الآخر. وإلا فإن الطفل الذكي يستغل خلافهما ويحرك الواحد ضد الآخر.

وإن العقاب يجب أن يتناسب مع العمل الذي يقوم به الطفل لا مع النتائج فقد يهز الطفل بقدمهه طاولة صغيرة فيطلب إليه عدم هزها. بينما إن أدى فعله هذا بعد برهة إلى سقوط آنية موجودة على الطاولة وإلى كسرها فإنه سيتلقى ضرباً مبرحاً. وبالطبع فإن الطفل الصغير سيصعب عليه فهم سبب اختلاف موقف الأهل في الحالين ويختلط عليه الأمر.

وإن تطبيق العقاب يجب أن يكون فوراً، حتى يتضح في عقل الطفل سبب العقاب. ويجب أن لا يطبق بسبب الغضب كما هو الحال على الأغلب. وأما شدة العقاب فيجب أن تخفف إلى الحد الأدنى الذي يحدث التأثير المطلوب. وإذا ما إعترف الطفل بخطأ صغير اقترفه فيحسن تخفيف العقاب أو عدم تنفيذه، وإلا فإن الطفل سوف لن يعترف بخطيئة ما في المستقبل. هذا وإن للعقاب الشديد نتائج سيئة عدا عن كونه غير عادل إذ أنه يؤدي إلى الكبت والقلق والشعور العدائي

وعندها لا بد وأن تظهر اضطرابات سلوكية بأشكال أخرى.

ويجب تطبيق العقاب بأقل ضجة ممكنة لأن معاقبة الطفل المترافقة بالأصوات المرتفعة والانفعالات الشديدة قد تجعل الطفل يحب إعادة المشهد كطريقة لجلب الانتباه إليه، أو للتسلية ودفع المال.

وبعد معاقبة الطفل يجب معاملته وكأن شيئًا لم يحدث.

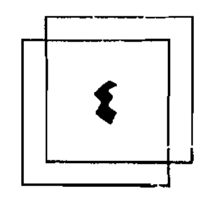
أما من ناحية **طريقة العقاب** فإنها يجب أن تتناسب مع عمر الطفل **ففي السنة الأولى** من العمر ليس من العدل في شيء التفكير في معاقبة الطفل وإن كان هذا يحدث كثيراً مع الأسف الشديد. **وفي السنة الثانية** فإن تقطيب الوجه فقط، أو الحرمان من بعض الامتيازات، يكون كافياً عادة، وذلك عندما يكون الطفل قد وصل إلى الحد الذي يجعله يفهم القصد. وقد يحتاج إلى ضربه على يده ضرباً غير مؤلم ـ كرمز لعدم الرضا ـ إن أتى أمراً خطراً وإذا ما ظُن أنه سيفهم المقصد منه. وعلى الأغلب فإن الطفل في السنة الثانية لا يدرك معنىً لمعاقبته وبذلك يكون العقاب عديم الجدوى وخاصة إذا ما تذكرنا أن الطفل في هذا السن يكون سلبياً ومحباً لنفسه. **وفي السنة الثالثة** قد يحوج الأمر إلى تطبيق العقاب الجسمي ولكن في حالات نادرة، إذ أن الحرمان البسيط أو إبداء الاشمئزاز كافيان عادة. فيؤخذ منه بعض كتبه أو ألعابه أو يحبس داخل المنزل إذا كان

يريد اللعب خارجه. وكما تقرر سابقاً يجب أن يكون العقاب النتيجة المعقولة لما أتاه الطفل من عمل شاذ وبحيث يكون ذلك واضحاً في ذهنه. فإذا ما بعث الفوضى في الطعام فإما أن يحرم من الطعام أو أن يطعم لوحده في المرة القادمة. وإذا ما مزق الورق ورمى به على الأرض أجبر على جمعه. وإذا ما أطلق لنفسه العنان في سورة غضب أو تعمد الإيذاء طلب منه أن يقف في إحدى زوايا الغرفة. وإذا ما أهمل كتبه وأفسدها أو مزقها فيجب مصادرتها وحرمانه منها. وإذا ما ضرب طفلاً برجله فمن الممكن خلع حذائه وإبقائه حافياً لمدة قصيرة. وإذا نُبه بأن الطعام أصبح جاهزاً وعليه أن يحضر ولكنه تلكأ ولم يلب وظل في الحديقة يلعب فليس من المستحسن إدخاله بالقوة باكياً وضربه بل يُذَكَّر فإن لم يحضر يرفع الطعام ويحرم منه وبذا نراه يتعلم السرعة.

وإن الاختبار العملي لقيمة أي عقاب، هو النتجية التي يحدثها، فإذا ما أصبح الطفل أسوأ مما كان عليه. فمعنى ذلك أن هناك خطأ يجب تلافيه والمعاقبة طريقة فاشلة، أو أن أسلوب المعاقبة غير مناسب.

وأخيراً، قبل أن يعاقب أي طفل يجب أو يوضع السؤال التالي: هل العقاب عادل وضروري. لأن الجواب في أكثر الأحيان هو بالنفي.





مشكلات الطعام

نقص الشهيـة ـ رفض الطعام ـ كـراهيـة الطعام

إن هذه المشكلات السلوكيـة المتعلقة بـالطعـام من أكثر المشكلات مشاهدة في جميع أنحاء العالم المتمدن. ويقدر الخبراء بأن نسبة المراجعات لعيـادات الأطفال من أجـل شكوى قلة الشهية بحوالي ١٠ ـ ٢٠ ـ ٢٥ ٪ من مجموع المراجعـات. ونحن في بلدنا أيضاً أصبحنا نرى أن هذه المشكلات آخـذة بالازدياد المستمر في البيئات المثقفة. وقد لا نبالغ إذا قلنا أن معظم الأمهات أصبحن يشتكين من قلة الشهية عند أبنائهن، وكأن المشكلة أصبحت وباءً طاغياً.

إن صيغ الشكاوى متنوعة، ونستطيع أن نذكر منها الأمثلة التالية:

إن شهية ابني للطعام قليلة وهو **لا يحب إلا الرضاعة** ـ أو الزجاجة إن كان على الزجاجة ـ. إن ابني لا **يحب** شيئاً من الأطعمة. إن ابني لا يحب إلا الأشياء الحلوة. إن ابني لا يحب

الخضار أو الأشياء المطبوخة، وقد حاولت معه كثيراً، ونوعت له كثيراً، ولكن دونما فائدة. إن ابني لا يطيق اللحم وهو يستبعد قطعة اللحم من صحنه مهما كانت صغيرة. إن ابني يكره الحليب بل وكل شيء أبيض. إن ابني لا يطيق البيض. إن ابني غريب فهو لا يحب إلا الزيت والزعتر ـ أو تذكر الأم أصنافاً معينة قليلة غير هذا ـ.

وتكون الشكوى أحياناً من قلة الكمية المتناولة، فالطفل يأكل كل شيء **ولكن بكميات قليلة** حسب رأي الأم، التي قد تبالغ فتقول: إن ابني يأكل أقل مما يأكل العصفور، أو إن ابني لا يأكل شيئاً إن ابني في نحول مستمر مذ خلق.

وهناك شكاوى تتضمن الطرق المتبعة فتقول الأم مثلاً: **إن ابني لا يأكل إلا غصباً**، إذا لم ألاحق ابني فإنه لا يأكل أبداً. إني أركض خلف ابني حتى يأكل اللقمة وهكذا.

وهناك شكاوى غريبة أحياناً كقول الأم إن ابني يضع اللقمة في فيه الساعات الطويلة دون أن يبتلعها بل وينام وهي لا تزال في فيه.

فهذه الشكاوى تتضمن دلالات مختلفة هي عموماً قلة الكميات المتناولة حسب رأي الأم أو كراهية لأصناف معينة من الأطعمة ـ قد تقل وقد تكثر ـ أو المماطلة في تناول الطعام، أو الحاجة إلى اتباع وسائل معينة لجعل الطفل يأكل. وتبقى

شكوى الأم الأساسية عادة هي قلة الشهية للدلالة على كل هذه الأشياء.

ما هي أسباب هذه المشكلات؟

قبل الدخول في تفاصيل الأسباب لا بد من **الملاحظات التالية الهامة:**

١ ــ إن المشكلة عند الطفل ليست هي قلة شهية بالفعل؟ أو هي ليست مشكلة قلة شهية بسبب علة مرضية جسمية؟ فإن الأم عادة تأتينا سائلة علاجاً للموضوع وكأنه مرض عضوي تمكن معالجته بالعقاقير الطبية. ولكن لو أمعنت الأم التفكير لتبين لها أن المسألة هي ليست مسألة مرض بل مسألة سلوك وطباع وشخصية.

فنقص الشهية المرضي يحدث بمرض له علامات، من حمى وتعب ووهن وألم، وله أعراض جهازية كقيء أو إسهال أو سعال وما شابه. وهو يحدث فجأة بعد أن كان الطفل يأكل كل شيء وبشهية جيدة.

إذاً نحن تجاه مشكلة سلوكية معقدة سببها مواقف الأهل غير المتوافقة مع ميول الطفل ورغباته وتطوره، كما سنرى.

٢ ــ يولد الطفل عادة بشهية جيدة:

فإن هذا النوع من الشكاوى لا يسمع عادة في الأشهر الأولى من العمر، عندما يكون الطفل على الثدي ـ أو زجاجة

الحليب ـ، بل الشكاوى الأعم في هذا العمر، هي تلك التي تتعلق بفرط طلب الرضاع من الطفل، فالأم تشتكي قائلةً: إن ابني يريد أن يرضع دائماً، أو إن ابني جوعان دائماً إنه يأكل أصابعه أو إن ابني لا يترك الثدي طوال الليل. وهنا تشتكي الأم طالبة وصف حليب اصطناعي، أو مآكل إضافية. والعادة عند العامة، أن يقال للأم كلما بكى رضيعها: أعطه ثديه إنه جوعان، فيعطى الثدي فيهدأ. وهذا كله يعني أن الله يخلق الإنسان وعنده إحساس قوي بالجوع، وشهية جيدة للطعام ـ وهو هنا حليب الأم ـ من ساعة ولادته.

٣ ــ إن شهية الكبار جيدة أيضاً:

إذ نرى أن الكبار يشكون في هذه الأيام عموماً، من فرط الشهية لا من قلتها. ولو أنهم أتبعوا أنفسهم هواها لأصيبوا جميعاً بالسمنة. بل السمنة في الواقع هي مرض العصر عند الكهول من الناس، وذلك أن الله خلق الإنسان في أحسن تقويم، فعنده هامش أمان في وظائف كل الأجهزة، فأجهزة الدوران والتنفس والبول وغيرها تضاعف نشاطها عند الحاجة. وكذلك الشهية للطعام وجهاز الهضم. وذلك أن الإنسان يضطر في كثير من الظروف لتناول كميات زائدة من الطعام، بسبب الجهد المفرط الذي يبذله أو بسبب أوضاع وظيفية جسمية طارئة، كحمل وإرضاع وما شابه.

إذاً كل إنسان صحيح الجسم عنده شهية كافية وزيادة ولا

تقل الشهية إلا في أحوال مرضية جسمية أو نفسية. هذا إذا كانت المسألة مسألة قلة شهية فعلاً، لا شيئاً آخر كما سنرى.

فما هي إذاً الأسباب الكامنة وراء شكاوى الأمهات؟

إن الأسباب تكمن في أن الأم المثقفة ثقافة غذائية ناقصة تحفظ أن من الواجب إعطاء الطفل مواد غذائية معينة وبكميات معينة في أوقات معينة. وتظن أنها إن لم تفعل ساءت صحة ابنها وتأخر نموه. أو أنها تريد أن تطعم ابنها أشياء معينة مغذية حتى يصبح حلواً أو سميناً أو كبيراً مثل طفل معين في سنه. أو حتى يزداد وزنه ويكبر بسرعة. أو تريده أن يأكل مثلما يأكل بعض الأطفال ممن هم في سنه. كل ذلك دون النظر إلى طبيعة الطفل ورغباته هو ومتطلباته الفعلية هو بالذات.

بل إن الأم قد تخاف من إصابة ابنها بقلة الشهية وكراهية الطعام وتتوقع ذلك، كما ترى منتشراً في محيطها، فتلجأ إلى طرق غير طبيعية لجعل ابنها يأكل ما تريده أن يأكل ومن هنا تبدأ المشكلات. وباختصار إن الأم تريد لابنها ما لا يريد وترغب له بما لا يرغب ومن هنا تبدأ المشكلة ويبدأ الصراع. وبشيء من التفصيل نقول ان الأسباب هي الآتية:

١ ــ الجهل بطباع الطفل وبطء تطوره:

فالطفل يولد وهو قادر على المص ومستسيغاً لهذه الطريقة في تناول الطعام. كما أنه يجد لذة كبيرة بحمله إلى الصدر،

بحنان الأم المعروف وحملقتها فيه وسرورها به. وبالإضافة إلى ذلك فإنه لا يعرف إلا طعم حليب الأم. هذه أشياء يحبها الطفل ويتمسك بها.

وقد وجد أن الطفل لا يجيد تناول الطعام بالملعقة إلا من الشهر الرابع. كما أنه قد لا يحب الطعم المفروض عليه أو قوام الطعام من الأيام الأولى. بل قد يكره الطعام المقدم إليه ولو كان طيباً لذيذاً بالنسبة إلينا. فهو له ذوقه وهو يحب ويكره ويفضل حسب إحساسه هو.

وقد يكون الأمر أن الطفل يفضل طريقة الرضاعة وطعم حليب أمه على طريقة الملعقة وطعم الأطعمة الجديدة. فالرضاعة الطبيعية لا تزال عنده هي الأفضل والأحب والأشهى.

وباختصار فإن الطفل يحب ما اعتاد عليه من طعام وطريقة تناول ولا يعتاد طعاماً جديداً وطريقة جديدة إلا ببطء وتدرج وكامل اقتناع من قبله هو.

٢ ــ الجهل بالفروق الفردية وأن الأطفال ليسوا سواء:

ونقصد بذلك أن لكل طفل ذوقه وميوله وحاجاته.

فبعض الأطفال تتعود على أطعمة الأطفال بسرعة والبعض ببطء وصعوبة. بل إن البعض ليستسيغ الأشياء المقززة بالنسبة إلينا كزيت كبد الحوت مثلاً أو بعض الأدوية. فليس من

المحتم أن يكون الطعام نفسه محبوباً من كل الأطفال، وبنفس الدرجة. فهذه فروق في الذوق من الواجب احترامها.

وهناك فروق من ناحية الكمية المتناولة. ومرد ذلك على العموم أن الأطفال بحاجة إلى كميات تتناسب مع حجمهم لا مع سنهم فقط. فالطفل الكبير الحجم وراثة يحتاج إلى كيمات أكبر من الطفل الصغير. كما أن الشهية تختلف أيضاً فقد يكون طفلان بحجم واحد عند الولادة ولكنا نرى أن واحداً منهما يرضع أكثر من صاحبه ويزداد وزنه بسرعة أكبر حتى ليصبح سميناً في بضعة أشهر. فالشهية للطعام بالأصل ليست واحدة. بل هناك أطفال تكون شهيتهم من الولادة أقل من المعتاد وهؤلاء يكونون في المستقبل أميل إلى النحف. فهم بالوراثة من النوع النحيل.

إذن فالأطفال مختلفون بميولهم وحاجاتهم ولا يجوز لنا أن نعاملهم معاملة واحدة.

٣ ــ الاصرار من قبل الأم على أنواع معينة من الطعام مع أن الطفل قد يستسيغ ما هو مثيلها أو بديلها:

فأصناف مشتقات الحليب تقوم مقام بعضها البعض وكذلك أصناف الحبوب والبقول واللحوم والخضار والفواكه.

وخلاصة الأسباب الثلاثة المتقدمة هي الجهل بأن للطفل شخصية وأنه يريد أن يأكل عندما يجوع، والأشياء التي يحبها،

بالقوام الذي يحبه، وبالطريقة التي يحبها. وأن تغيير ما اعتاد عليه الطفل لا يكون إلا بالسماح للطفل أن يجرب بنفسه وأن يقتنع هو نفسه وأن يحب هو بنفسه وأن يُقبل هو بنفسه.

٤ ـ الجهل باحتياجات الطفل الغذائية وتقلب شهيته للطعام:

فيغلب أن تظن الأم أو تعتقد أن حاجة الطفل للطعام هي فوق المقادير المتوسطة لمن هم بحجمه. كما أن الأم تجهل أن شهية الطفل للطعام تقل بشكل طبيعي في السنة الثانية من العمر، وأن الشهية عموماً قد تقل في بعض الوجبات أو في بعض الأيام لأسباب غير ظاهرة. وهذا الجهل يدفع الأم للتفكير بطرق ووسائل تجعل ابنها يأكل المقادير التي تراها ضرورية له. هذا عدا عن الظروف السابقة الذكر.

٥ ـ الجهل بسلبية الطفل وعناده:

فكلما أصرت الأم على طفلها أن يأكل أكثر كلما أصر هو أن يأكل أقل، وكلما أصرت على نوع معين كلما أصر على رفضه. فلذا نرى أحياناً أماً أو مربية حاملة كأس الحليب وجالسة أمام الطفل ترجوه المرة تلو المرة أن يأخذ ولو رشفة صغيرة ولكن دون فائدة. مع أنه كان يحب الحليب ويقبل عليه.

وسلبية الطفل تبدأ من الشهر السابع من العمر وتكون على أشدها ما بين منتصف السنة الثانية والثلاث سنوات.

٦ ـ الجهل بحب الطفل للفت الانتباه إليه والرغبة بإحداث الضجة والانفعالات فيما حوله:

فعندما يرى الطفل أن عدم رغبته في الطعام تجعل الأم أو الحاضرين أحياناً، يهتمون به ويحاولون بشتى الطرق لجعله يقتنع بأكل لقمة أو شرب شربة، فإنه يكرر في كل وجبة من وجباته امتناعة عن تناول الطعام، أو مماطلته حتى يحصل على ما يريد من ترج وضحك ولعب وقص قصص أو وعود وما شاكل.

فيصبح وقت الوجبة وقتاً للتسلية، ولِلَّعب مع الآخرين وبالآخرين، وللتسلط عليهم، وهل هناك أجمل وأعظم من ذلك للطفل؟ وخاصة أن الطفل لا يعرف للوقت قيمة. فما المانع عنده أن يستمر وقت الوجبة ساعة أو ساعتين أو حتى أكثر من ذلك؟

إن سماع الطفل أمه تشتكي للناس أن ابنها يرهقها في طعامه، وأنه يكره كذا وكذا من الأطعمة وأنها شديدة الحيرة في أمره، يُعَدُّ سبباً كافياً لزيادة إصراره على رفض الطعام لأن ذلك يجعله شخصاً ذا أهمية يتحدث الناس عنه.

٧ ـ أسباب أخرى:

وهناك أسباب أخرى كثيرة منها:

التقليد: وهو يحدث عند الأطفال الواعين وبعد السنة من العمر عادة، فإذا وجد الصغير أن إخوته الكبار أو بعضاً منهم

أو أحد والديه يكرهون طعاماً أو يشمئزون منه فقد يـرفضه محاكاة وتقليداً.

سوء التربية: فإذا ربي الـطفل من الأوقـات المبكرة ـ وخاصة من قبل مربيه ـ على عدم الانضباط والالتـزام. فلا وقت معين للطعام، والرغبات مستجابة، والأوامر مطاعة. وإن كبر وفرت له أنواع الحلوى، يعطى منها ما يشاء وسمـح له بفتح البراد ليتنـاول منه مـا يشاء. فمن الـطبيعي أن تحدث المشكلات الكثيرة السابقة. أو على العكس من ذلك إن كان هناك نظام شديد مفرط في طلب الانضباط والطاعة من البدء. أو خاصة إن كان هناك أكثر من فرد يلي شؤون الطفل ـ جدة، عمة، إخوة كبار ـ.

حب الممارسة: فقد يرفض الطفل الـطعام لأن أمـه لا تسمح له بإطعام نفسه فالطفل يـريد أن يبـاشر بنفسه والأم ترفض المرة تلو المرة، فينفعل الطفل ويغضب ويعـرض عن الطعام.

بطء الطفل الطبيعي: فالطفل في السنة الثانية والثالثة من العمر وخاصة إن كان وحيداً لا شيء يستعجله فهو بطيء في تناول طعامه بطبعه. والتعجيل قد يثير المشكلات.

الايحاء: فسؤال الطفل مثلاً: ماذا تحب أن تأكل يوحي بأن هناك أشياء عليه أن لا يحبها. وقول الأم: هل أنت جائع؟ يؤحي باحتمال أنه غير جائع. أو أما حان وقت الطعام؟ يوحي

باحتمال التأجيل. والطريقة المعقولة تقديم الرضاعة والطعام بأوقات محددة ولمدة محددة تساير أوقات الجوع والزمن اللازم للشبع عند الصغير، وأن تقول الأم للكبير: الطعام جاهز تعال كُل، ولا بأس بأن ننبهه قبل وقت إن كان منهمكاً بلعبه أو أن نساعده في إنجاز ما بيده. ثم أن نرفع الطعام عندما يشبع الجميع، وقد نسمح له بالتأخر قليلاً في إنهاء طعامه ولكن دون أي تعليق.

كيف يبدأ رفض الطعام وكيف يتطور وما هي الوسائل المتبعة للسيطرة عليه:

تبدأ المشكلة عندما تجد الأم ابنها لا يقبل على الطعام الذي تقدمه له فتظن أن لابد من اتباع بعض الوسائل لجعله يقبل على الطعام.

والوسائل التي تتبعها الأمهات ـ أو من يقوم على تربية الطفل ـ يمكن قسمها إلى قسمين الأول يشمل وسائل الترغيب والثاني يشمل وسائل العنف. والعادة أن تبدأ الأم بوسائل الترغيب فإن لم تجد نفعاً ـ وهي في الأغلب كذلك ـ انتقلت إلى وسائل العنف.

فمن وسائل الترغيب المضاحكة والملاعبة ولفت الانتباه باللُّعب وحركاتها والغناء والتمثيل وما شابه للصغار. وقص القصص ومدح الطعام وذكر فوائده بجعله كبيراً أو قوياً أو مثل

الشخصية الفلانية ـ وإثارة الغيرة وتقديم الهدايا والترجي وغير ذلك كثير للأطفال الكبار.

وقد تلجأ الأم إلى استحداث أنواع أكثر جاذبية من الأطعمة أو تحاول التعويض بتقديم مآكل مفضلة بين الوجبات. كالشوكولا والبسكويت والبوظة والحلويات والمآكل الجاهزة المعدة في السوق إلى آخر ذلك.

ومن وسائل العنف الاصرار على تناول الطعام، ووضع الطعام بالفم بالقوة وفتح الفم بالقوة وإعطاء الماء بعد كل لقمة والتهديد والتخويف والوعيد بشتى أشكاله. وقد يصل الأمر إلى استعمال الضرب باليد أو العصا، والحرمان من السهر أو أشياء معينة محببة وغير ذلك من العقوبات.

فالأم عندما تستعمل وسائل الترغيب المحببة فإن الطفل يسر بها ويطلب المزيد منها وذلك بمماطلته وامتناعه وتسويفه وتلهيه أو هربه فيصبح وقت الطعام وقتاً للمحاورة والمساجلة والأخذ والعطاء مما يغضب الأم ويثير أعصابها.

وعندما تنتقل الأم إلى طرق العنف والانفعال الشديد تزداد المشكلة شدة وتأزماً مع الوقت ويصبح الطفل كارهاً للطعام ووقت الطعام لما يلاقي من فظاظة وإهانة.

والخلاصة أننا نحن الذين نوجد عند الطفل مواقف معينة من الطعام باتباعنا مختلف الطرق السالفة فبعد أن كان الطفل يبكي إذا جاع ويقبل على الثدي بنهم شديد دون تفكير يصبح

محتاراً كيف يتصرف في وقت الطعام حتى ليُصاب بالعقد النفسية تجاه الطعام أحياناً.

كيف نتقي هذه المشكلة أو المشكلات:

إن الفهم الدقيق لأسباب المشكلة يرشدنا إلى الوقاية. ويمكن تلخيص ذلك بالإرشادات التالية:

١ ـ معاملة الطفل معاملة طبيعية فطرية سليمة:

بتنظيم طعامه منذ البدء ومن اليوم الأول فلا يعرض عليه الطعام ـ الذي يكون حليب الثدي في البدء ـ إلا حينما نجد أنه أصبح جائعاً. والأم خلال أيام تستطيع أن تميز بكاء الجوع من غيره. وذلك لنستعمل غرائز الطفل ـ الجوع والعطش والإقبال على الغذاء ـ ووظائف أجهزته التي أحسن الله خلقها أيما إحسان، لنستعملها استعمالاً سليماً. وأن نتوقف عن الاطعام ـ الارضاع ـ حينما نشعر أن الطفل قد أشبع نهمته فعلاً.

فلا يجوز إرضاعه بشكل عشوائي كلما بكى أو أن لا نشبعه ونملىء معدته، فيبكي بعد قليل.

بهذا يتعلم الطفل بشكل عملي أن الثدي هو للتغذية ولسد الجوع والعطش وأن وقت الحصول على ذلك محدود.

هذا ما نسميه بالتنظيم الطبيعي أي الاطعام حين الجوع الواضح فقط والتوقف حين إعلان الشبع.

وبتعويده على المآكل الجديدة بشكل يتناسب مع طبيعته بالذات باللطف والبطء الشديدين: فنذيق الطفل أطعمة الأطفال المعـروفة ـ نبـدأ بالحلوة لأنها الأحب عـلى الأغلب ـ قبيل وقت رضاعته بدقائق. نحمل الطفل بلطف وبوضعية مناسبة ونضع على لسانه كمية قليلة من الطعام. ثم ننظر في وجهه ونقـرأ تعابيره. إذا وجدنا أنه أحبها وازدردها أعطيناه كميات أخرى قليلة. وأما إن وجدناه متردداً فعلينا أن نتريث وأن نعـرض عليه المزيد ببطء أشد. وأما إن وجدناه كارهـاً ـ وهذا غـير عادي ـ امتنعنا وحاولنا مرة ثانية في الغد، أو بعد عدة أيام، أو استبدلنا الطعام بطعام بديل ذو طعم مختلف.

باختصار من المحتم علينا أن نترك للطفل كامل الحرية في تناول الطعام من ناحية النوع ومن ناحية الكم. وأن لا نتبع أية طريقة مهما كانت ذكية لجعله يقتنع بالطعام ويقبل عليه، لا في الأيام الأولى من الاطعام ولا في المستقبل.

٢ ـ الامتناع عن الخوف من قلة التغذية وقلة الشهية وكراهية الطعام:

لأن هذا هو الذي يجعل الأم تفكـر بالـوسائـل الواجب اتباعها لإطعام الطفل، ويجعلها قلقة وغير طبيعية في سلوكها ـ دون أن تشعر في الغالب ـ تجاه طفلها.

ولقد ثبت بالدراسات الكثيرة أن كل طفل سيقبل عـلى الطعام الذي يحبه إذا ما جاع، إذا ترك وشأنه. وقد ثبت لي كما

ثبت للآخرين أن كل طفل إذا ما ترك ليختبر بنفسه ويتذوق أطعمة الأطفال على مهل سيحب كل الأطعمة إن عاجلاً أم آجلاً.

٣ ـ **والاستعانة بـطبيب الأطفال** أمـر لابد منـه وذلك لمساعدة الأم في فهم الحقائق المتعلقة بالموضوع ومناقشتها مع الخبير فيها.

٤ ـ وعدم التقليد وعدم سماع كلام الجاهلين:

فكما قلنا إن المشكلة أصبحت تشبـه الوبـاء، وإن نسبة كبيرة من الأمهات يرين أنه من الطبيعي اتباع الطرق المناسبة بزعمهم، لجعل الطفل يـأكل وجبـات الطعـام المقررة. بـل الأدهى من ذلك أن وسائل الاعلام أصبحت تؤيد هذه الأفكار الخاطئة من حيث لا تدري بتصويـرها الأم المثـالية هي التي تراود ولدها حتى يأكل وجبة طعامه أو تتبع معه إحدى وسائل الترغيب والتشويق.

٥ ـ الاستفادة من الخصائص الإيجابية للطفـل وتجنب إثارة الخصائص السلبية:

فالطفل يجب أن يجرب وأن يختبر وأن يقلـد، ويتضـح هذا بعد تمام الشهر السادس من العمر. فعندما يستطيع الطفـل قبض الأشياء في شهره الخامس نراه يأخذها إلى فيه ليختبرها وهكذا خلال السنة الأولى. أي إنه خلق محباً لاختبار الأشياء

وتفحصها. ومن الشهر السابع نـراه يبدأ بـالمحاكـاة والتقليد وتستمر عنده هذه الخصلة سنين طويلة. ولا نبالغ إذا قلنا أنه حتى الكبار يميلون إلى التقليد والمحاكاة. ويكون ذلك خاصة في الأشياء الجميلة المسعدة. فإذا تركنا الطفل لوحده لا بد وأن يأخذ في استساغة كل الأطعمة التي نستسيغها ولكن ليس من الوهلة الأولى بكل تأكيد.

وكمثال فاضح على مـا تقدم، فقـد رأينا أطفـال قبائـل الأسكيمو، على شـاشة التلفـاز، يأكلون أعضـاء الحيوانـات البحرية كعـين الفقمة، وهي نيئـة بكل نهم وشهيـة. فلندع أطفالنا يرقبوننا ونحن نأكل فيتعلمون منا.

وكيف نعالجها:

مما تقدم يتبين أن المعالجة لا يمكن أن تكون بوصف دواء فاتح للشهية كما يظن البعض وأنها لا يمكن أن تتم فيما بين عشية وضحاها.

لابد من الأخذ بما قدمنا من أسباب العلة مأخذ الجد وأن ننظر في المشكلة القائمة فهل هناك مشكلة فعلاً؟ أم أن الأم متوهمة؟ أو أنها تريد لابنها أن يسمن لترضي رغباتها هي؟ وإن كان هناك مشكلة فما هي شدتها؟ وما هي ضخامتها؟ ومنذ متى قد بدأت؟ وما هي نوعها؟ أهي كراهية للأطعمة أم مماطلة في تناول الطعام أم تناول كميات قليلة؟

أي لا بــد من دراســة تفصيليــة للمشكلة ونشـوئهــا وتطورها، وللوسائل التي اتُبعت ومن يمارسها.

إن دراسة المشكلة بالتفصيل مع الأم ومناقشنا لدقائقهـا هي التي تجعلنا نتفهم المشكلة ثم طريق الخلاص منها.

لابد من الوصول إلى القناعة الكاملة بأن كل طفل طبيعي خلق في أحسن تقويم وأنه **إن ترك على طبيعته سيأخذ كفايته من الطعام المناسب** وأنه سيحب الأطعمة المختلفة بالتدرج **شيئًا فشيئاً.**

فنحن علينا أن نبدأ من جـديد من الأطعمـة التي يحبها الطفل فقط. وأن نتركه يتناولها في أوقات الوجبـات المناسبـة لسنه - عندما يجوع - بالمقدار الذي يحب. ولكن إن وجدنا أنه يحتاج معها إلى بعض الفيتامينات والمعادن، التي تشكل ما يطلق عليه المقويات والمشهيات - فلا بأس بل يجب وصفها له.

فإن كان صغيراً رضيعاً ويحب الثـدي أو الزجـاجة فعلينـا أن نشبعه من الرضاعة وأن لا نشعره أننا نريد أخذه بعيداً عنها لأن ذلـك أدعى أن يجعله أكثر ولعـاً بالـرضاعـة وخائفـاً أن يفقدها. كما يشعر بالقلق تجاه موقف أمه الذي لا يـدل على التعاطف معه. وإن كان يأخذ حليباً اصطناعياً فلا داعي للقلق بالأصل لأن أنواع الحليب اليوم مستـوفية للشـروط الغذائيـة الممتازة فلنعطه منها قدر ما يشتهي، وقت كل وجبة. وإن كان

الطفل كبيراً ومفطوماً **فيجب جعل أوقات الوجبات المنظمة اعتيادية، لا صخب فيها ولا انفعال**، وأن نطعم الطفل فيها ما يرغب من الأكل وبعد مضي المدة الكافية نرفع الطعام بهدوء ولا نريه طعاماً البتة إلا في الوجبة التالية.

وإن كان الطفل **قادراً على إطعام نفسه** نضع له في صحنه مقداراً أقل مما يأكل عادة **ونتركه يأكله دون أي مراقبة ولا حتى بنظرة خفية**. وإذا طلب المزيد أعطيناه بالتقتير وإذا لم يطلب تركناه وشأنه. ولا نقدم له إلا ما يحبه من الطعام أو ما يأخذ منه ولو بكميات قليلة.

وأهم نقطتين تطرحهما الأم عادة هما رغبة الطفل في نوع واحد من الطعام أو أنواع قليلة جداً والنقطة الثانية هي أنها إن تركته لا يأكل.

فمشكلة الاقتصار على نوع واحد أو أنواع قليلة، كيف نحلها؟

لقد تبين لي من الممارسة الطويلة أن الأم تقول ذلك من نوع المبالغة في أغلب الأحيان إن لم يكن دائماً. إذ أننا بالاستجواب الطويل والدقيق نكتشف أن الطفل يأكل أشياء أخرى والفحوصات السريرية والمخبرية غالباً ما تؤكد أن الطفل ليس بالوضع الغذائي السيء الذي يتماشى مع ما تشتكي منه الأم.

ومهما كان الوضع، انطلاقاً من المبادىء المتقدمة ليس لنا

إلا أن نقدم للطفل الصنف أو الأصناف التي يحبها يملىء منها معدته، وأن نعرض عليه عرضاً فقط أصنافاً أخرى هي الأقرب إلى ما يحب، ولا نعرض عليه أشياء يغلب على ظننا أنه يكرهها. والطبيب الخبير بتركيب المواد الغذائية يستطيع أن يرشد الأم إلى الأغذية أو الأطعمة البديلة.

فإن كان الطفل لا يحب الحليب مثلاً فهناك الحليب المصنع مع النشا أو الأرز أو خليط الحليب مع الفواكه أو مع القهوة أو الشوكولا أو الكاكاو، وهناك اللبن الخاثر العادي أو المطبوخ أو المصفى، وهناك الأجبان بأنواعها التي يمكن تقديمها بأشكال لا حد لها. ونذكر أخيراً كي لا نطيل مثلجات الحليب: البوظة - أو الآيس كريم - التي يندر جداً أن لا يحبها الطفل، وما ذلك إلا لأنها تقدم بشكل يجذب إليه الطفل، ولأن تناولها يقترن في كثير من الأحيان مع اللهو والفرح والنزهة والسعادة، ولأنها لا تقدم دائماً وبشكل اعتيادي.

وإذا كان الطفل مثلاً لا يستسيغ اللحم المقطع بل يحبه إن كان ناعماً أو بشكل كرات أو مع المعجنات أو بشكل النقانق أو الهامبورغر أو بأي شكل آخر. فما المانع من مجاراته وتقديم اللحم له بالشكل الذي يحب.

وهكذا القول في بقية أصناف الأطعمة الحبوب والبقول والخضار والفواكه.

نحن نريد للطفل أن يأكـل كل شيء وأن يتنـاول غذاء كافياً متوازناً ـ حاوياً لكل المغذيـات ـ ولكن ليس هناك إلا طريقة واحدة وهي أن نـدع الطفل يتعود الأطعمة الجديدة أو التي لا يحبها، بطريقته هو، وحسب مزاجه هو.

والمشكلة الثانية أن الطفل إن تركناه لحريته لا يأكل شيئاً:

وقد تقول الأم أحياناً أنها جربت وتركت طفلها من وقت كذا إلى وقت كذا فلم يطلب طعاماً.

ولقد أثبتت دراسات كثـيرة أن ما من طفـل طبيعي إلا ويقبل على الطعام إن ترك وشـأنه. فقـد لا يأكـل في الوجبـة الأولى ولكن يبدأ بالأكل في الوجبة الثانية ـ شريطة أن لا يقدم شيء بين الوجبات وأن يكون الجو طبيعياً ودوداً مائة بالمئـة ـ أو يقبل الطفل على الطعام في الأيام التالية كبقية الأطفال إن وجد أن لا فائدة ترجى من عدم تناوله الطعام.

وبكلمة موجزة نقول إذا تركنا الطفل على فطرتـه مائـة بالمائة أخذ كفايته من الطعام وتعود الأطعمة المختلفـة المذاق كلها شيئاً فشيئاً إن قدمت له بالشكل المناسب لعامة الأطفال. ونقول لا يوجد مرض اسمه قلة شهية ولا يوجد مرض اسمه رفض أو كراهية نوع أو أنواع معينة من الطعام. وأما أطعمة الكبار ذات المذاقات الشديدة التميـز فيتعود عليها الطفل أيضاً بالتقليد والايحاء ولكن بشكل أبطأ، وفي وقت متأخر.

السمنــة:

لم يعد الوزن مقياساً للصحة بمعنى أنه كلما كان الطفـل أكثر وزناً كان يتمتع بصحة أحسن. فإذا ما كان وزن الطفل يزداد عن المعدل الـوسطي بـالنسبة لـطوله زيـادة كبيرة فـإنه سيصاب بسمنه شديدة مع مرور الأشهر والسنين قد يصعب التخلص منها. ومن الملاحظ أن الطفل السمين في نهاية السنة الأولى وإن كان يتخلص من سمنته في خلال السنة الثانية على العموم، إلا انه يكون أكثر استعـداداً للسمنة فيـما بعد. وحيث إن للسمنة علاقة بالنـاحية السلوكيـة من عدة وجـوه فقد وجب مناقشتها من هذه النواحي بالذات.

إن سبب السمنة كما لا يخفى هو تناول مقدار من الغذاء يفوق حاجة الجسم. ولننظر في الأحوال التي تؤدي إلى اختلال هذا التوازن:

١ ــ **زيـادة المتناول من الـطعام**: هي السبب الـرئيسي للسمنة في معظم الأحيان فإذا ما كان الـطفل هـادئاً طيعـاً، وكـانت أمه من الـذين يحبون السمنـة وتعتبرهـا دليـلاً عـلى الصحة، أو كانت تظن أن الإفراط في التغذية يسـاعد عـلى زيادة النمود أو له فوائد أخرى. فإنها تغدق عليه من الأغذية الغنية والدسمة بما يفوق حاجته مما يؤدي إلى السمنة. ويحدث هذا خاصة بعد إصابة الطفل بمرض ما أو إن ولد هزيلاً أو قبل

أوانـه، أي في الأحوال التي تـرى فيها الأم مـوجبـاً لـزيـادة التغذية.

وقد يتناول الطفل طعاماً كثيراً بسبب تعوده على ذلك، وتلعب الغيرة هنا دورها. فإن كان هناك بضعة أطفال فقـد يتسابقون في تناول أكبر قدر ممكن وخاصة من الحلوى والمآكل الطيبة.

وقد يتناول الطفل مزيداً من الطعام كوسيلة للتسلية في حال عدم الاطمئنان النفسي وفقدان السعادة.

وليكن على ذكر منا أن الطفل يقلد أهله وإخوته الكبار فإن كانوا أكولين يكثرون من الأحاديث عن الأطعمة الـطيبة ويتغزلون بها ويفرطون في التنويع والتلوين، فقد ينشأ مثلهم، ومن هنا كانت السمنة العائلية.

كما أن الأم إذا أكثرت في تغذية ابنها من المواد التي تعطي كمية كبيرة من الحرّات كالمواد النشوية والدسمة، وقللت من الخضار والفاكهة، فإن هذا يولد فائضاً في الوقود مما يؤدي إلى السمنة.

ومن العوامل المساعدة على السمنة أو زيادتها تعود الأطفال تناول بعض الشطائر (السندويش)، أو الحلوى في الفترات ما بين الطعام، وقد تشجع الأم ذلك، ظناً منها أن ابنها بحاجة إلى مزيد من الطعام بسبب ضخامته مع أن الحق خلاف ذلك.

٢ ـ قلة نشاط الطفل:

إن قلة النشـــاط الجسمي والتـريض، تقلل من حـــرق الأغذية وبذا تفيض عن حاجة الجسم. كما أن السمين أقل نشاطاً من الطفل غير السمين وهكـذا فتزداد الحـالة سـوءاً: السمنة تؤدي إلى قلة الحركة وقلة الحركة تزيد من السمنة.

وقد يصاب الطفل ببعض الأمراض المقعدة كفقد مقوية العضلات الخلقي والشلل مما يعرضه للسمنة. وقد شاهدت بضعة أطفال أقعدهم الشلل قد أصيبوا بالسمنة. ولا شك أن العوامل النفسية ومحاولة تقوية الطفل وتغذيته من قبل الأهل تلعب دورها هنا أيضاً.

٣ ـ عوامل أخرى:

هناك عوامل أخرى أقل مصادفة. فهناك أحيـاناً قليلة، عامل وراثي إذ يكون الابن مشابهاً لأبويه أو أحدهمـا وعنده شهية قوية للطعام واستعداد للسمنة، فيقبـل على الـرضاعـة والطعام بشكل يفوق الاحتياج العادي. وهنـاك أيضاً عـامل غـدي هرمـوني. ولكن تجب الإشارة إلى أن نسبـة العـامـل الهرموني في إحداث السمنة لا تتجاوز الواحد في المئة فقط، عند المصابين بالقصور الدرقي، حسب تقرير أخصائيي الغدد. وأما الأمراض الغددية الأخرى فهي بالأصل نادرة الحدوث. وهذا بخلاف ما يظنه بعض الناس إذ كلما رأوا سميناً قالوا: إنه مصاب بالغدد.

الوقاية والمعالجة:

لا شك أن الوقاية هي الأسهل والأسلم فعندما يبتدىء وزن الطفل بالزيادة المفرطة يحسن أن نتخذ التدابير المناسبة لمنع حدوث السمنة وخاصة إن كان هناك سوابق عائلية. فإن زيادة ١ كغ واحد في السنة - أي زيادة ٣ غ تقريباً يومياً فقط -، أو عشرين حرَّة وقودية تنجم عن ٥ غ من السكر فقط يومياً، كفيلة بإحداث السمنة مع توالي السنين. فإذا ما رأينا طفلاً يزداد وزنه بسرعة وهو لا يزال يرضع من ثدي أمه أو الحليب بالزجاجة فيحسن إعطاؤه شيئاً من الأطعمة القليلة التغذية كي تقوم مقام الحليب كالخضار والفاكهة والهلام المجمد المعد خصيصاً للأطفال. ونلجأ إلى الاقلال من الأغذية النشوية والدسمة عند الأطفال الأكبر سناً ونحدد كمية الحليب بحيث لا تزيد عن نصف كيلو غرام.

ونمنع كل أنواع الحلوى والأطعمة الخفيفة فيما بين الوجبات وهو أمر مستحسن إن لم نقل واجب بالنسبة لكل الأطفال. وهناك نوع من المواد المشتقة من السللوز التي تنتفخ في المعدة وتعطي شعوراً بالشبع من الممكن استخدامها في إطعام الأطفال الكبار.

ويجب الانتباه الشديد إلى وجوبِ إعطاء الطفل كفايته من الفيتامينات والمعادن والمواد البروتينية وإلى عدم إنقاص وزنه بل يحسن المحافظة على وزنه بينما هو يزداد طولاً. كما أنه تجب مناقشة

الموضوع مع الأهل ولو كان الطفل كبيراً، لأنه كما أصبح واضحاً، كثيراً ما يتعلق الموضوع بهم أنفسهم أكثر من الطفل بالذات فتناقش معهم خطة العلاج التي منها أن يكونوا هم أسوة حسنة لأبنائهم في اعتدالهم في تناول الطعام وفي التحدث عنه.

ومن **المهم جداً** وجوب التقيد بالملاحظات التالية:

ــ أن لا نتحدث مع الطفل أبداً حول موضوع الحمية أو أن نشعره بتطبيقها، فقد يميل إلى تناول الزبدة والعسل والمربى وما شابه أكثر من ذي قبل، إذا ما شعر أننا نحاول منعه من تناولها، أو أخذنا بنصحه أو تعنيفه كلما تناول منها، أو تحدثنا مع الغير عن إقباله عليها على مسمع منه. فكما علمنا إن من صفات الطفل الذكي أنه يحب أن يتحدث عنه وأن يثير الآخرين وأن يخالفهم وأن يتشبث بموقفه إثباتاً لشخصيته. فيجب محاولة وضع الطفل على الحمية بشكل خفي هادىء ومتدرج ودون شعور من قبله بالتغييرات الحاصلة.

ونقلل من تواجد المآكل الطيبة المشهية بالتدرج، ونبعد الطفل عن أماكن تواجدها. ونوجد له هوايات تملأ فراغ أوقاته، وأحسن الهوايات هنا هي اللعب في حدائق الأطفال أو مع الأتراب وهكذا.

ــ أن ننشىء أطفالنا من الصغر على العادات الغذائية

السليمة بجعل أوقات الطعام منظمة وأن يقدم لهم الطعام المغذي الجيد، وأن لا نقدم الأطعمة الشديدة الدسامة أو الحلاوة والحلويات والحلوى إلا بقدر. وأن لا نقدم شيئاً بين الوجبات إلا في المناسبات[١].

القيء النفسي:

يقيء الطفل بسهولة عادةً، ولأسباب تافهة كثيرة. فالبكاء قد يكون كافياً في السنين الثلاث الأولى من العمر لإحداث القيء وخاصة إن ترافق بشيء من السعال. والسعال لوحده ولو كان خفيفاً ـ فضلاً عن الشديد ـ وبدون علة أخرى، قد يحدث القيء عند الكثيرين أيضاً. ويحدث القيء بعد الشهر السادس وخاصة بعد السنة الأولى عند إرغام الطفل على ابتلاع الطعام أو حتى لمجرد إدخال لقمة قبل ابتلاع اللقمة السابقة. وقد يقيء الطفل عند إعطائه طعاماً يكرهه. والأدهى من كل ذلك والأمر أن الطفل قد يقيء على طاولة الطعام لمجرد لفت النظر إليه ولإحداث شيء من الهرج والمرج ـ إن حدث شيء من ذلك في مرة سابقة ـ أو لمجرد التقليد أو حتى بالايحاء. وإن أي نوع من الهياج النفسي قد يكون مسبباً للقيء عند الطفل كاستعداد لسفر أو رحلة أو احتفال.

(١) لمزيد من المعلومات راجع كتاب السمنة للمؤلف.

انقلاب الشهية: أكل القذر والمواد غير الطعامية:

إن هذه العادة القذرة هي من العادات المزعجة ولا شك وهي منتشرة خاصّةً، في البيوت التي فيها زرع. أي في بيوت القرى والبيوت العربية القديمة، إذ أن أكل التراب هو الأكثر انتشاراً. وقد يلجأ الطفل إلى حت الجدران بأظفاره لالتهام ما يعلق بأصبعه. وقد حدثتني أم أن ابنتها مولعة بالحجارة وحتى القاسية منها وكان أعجب ما في حديثها أنها لم تكن متأثرة لأنها هي نفسها لا تزال تحب أكل التراب وتصبِّر نفسها عنه تصبيراً.

وبعض الأطفال يأكلون الفحم أو الصابون أو الورق وما شابه بل وإن طفلاً كان يأكل ديدان الأرض. وقد لوحظ في بعض الإحصائيات أن أكثر هؤلاء - لا كلهم - هم سيئوا التغذية ومهملين من قبل ذويهم لا يعتنى بهم الاعتناء الكافي على الأقل. كما لوحظ رجحان هذه العادة عند المتأخري الذكاء.

نجد بعض التعليلات الطريفة من قبل علماء النفس لبعض أنواع هذه العادة. فأكل الورق يعللونه بكون الورق عند الطفل يرمز إلى النظافة - وذلك باعتباره يستعمل لهذا الغرض من قبل الغربيين بعد قضاء الحاجة - وهو يَطْعَمه لينظف باطنه وبالتالي فمن المعقول عدم إطعام مثل هذا الطفل

الأطعمة التي يمكن أن يشمئز منهـا من شكلها أو قـوامها أو منظرها.

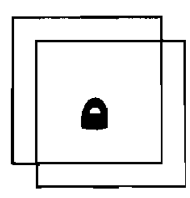
وقد ظن بعض الأطباء أن لأكل القذر علاقة بفقر الدم أو سوء التغذية ولكن لم يثبت ذلك بالتجربة.

وبالطبع فإن لهذه العادة عدة مخاطر فضلاً عن بشاعتها. فعند أكل التراب وخاصة من البساتين القذرة، فـإن الطفـل يتنـاول مع الـتراب كثيراً من بيـوض الديـدان والـطفيليـات والجراثيم، مما يؤدي إلى إصابته بأمراض كثيرة. وقد يؤدي تناوله إلى بعض المواد المدهونة أو أكل ما يحته من الجدران المدهونة إلى التسمم بالرصاص الموجود في الدهان. وهذا ما لوحظ عند كثـير من أطفال الزنوج في أميركا سـابقاً، وهـذا التسمم قد يؤدي إلى نتائج خطرة جداً، على الجهاز العصبي، إن كـان شديداً.

إن المتوقع بل الواقع فعلاً هو أن الأهل يمنعون أبناءهم من ممارسة هـذه العادة بشكـل عنيف وقوي. ولكن الـطفل الصغير لا يمتنع إلا بحضور أهله خوفاً من الضرب. أي أن هذه الطريقة لا تجدي فتيلاً بل بالعكس تجعل الطفل يتشبث بهـا بالاضـافة إلى إصـابته بـاضطرابـات نفسية وقلق وعـدم استقرار.

والطريقة الوحيدة هي المحافظة على الهدوء، وكأن الطفل

لا يفعل شيئاً والحرص على تأمين أسباب سعادته ثم إبعاده عما يمكن أن يأكله من هذه الأقذار. وقد يضطر الأمر إلى تغيير البيئة أو اللجوء إلى عيادات المتخلفين عقلياً إن كان الطفل متخلفاً.



مشكلات النوم

لا بد وأن يعاني الأهل شيئاً من المشكلات التي تتعلق بالنوم. وهذه المشكلات تشمل بكاء الطفل الصغير عند وضعه في السرير ورفضه الاضطجاع، ورفض الطفل الكبير الذهاب للنوم وبكائه وممانعته إن طُلب إليه ذلك، والاستيقاظ الباكر. وأما بكاء الطفل بعد استيقاظه من النوم أثناء النهار فهو لا يعتبر مشكلة فهو شيء طبيعي.

وحيث إن للنوم أهمية كبرى في حياة الانسان وحفظ صحته، وكون الطفل بحاجة كبيرة إلى النوم بالاضافة إلى ما في بقائه مستيقظاً من ازعاج. فإن الأهل يحرصون عموماً على أن ينام ابنهم أكبر مقدار ممكن. وتبدأ القصة عادة بطلب الأم من ابنها بأن يذهب للنوم وأن يكون ولداً مطيعاً، ثم قد تجد الأم أن من المستحسن الاضطجاع مع ابنها وقص بعض القصص عليه لتجلب النوم إلى عينيه، أو أن تعطيه بعض الهدايا أو

الـرشاوى بـالأحرى، وإذا لم تفلح هـذه الأساليب فـلا ضير عندئذ من استعمال التهديد ثم الضرب. كما أن البعض يلجأ إلى استعمال المهدئات من نفسه أو بواسطة الطبيب.

ولننظر الآن وقبل كل شيء في:

التطور الطبيعي للنوم:

إن مدة نوم الطفل تختلف عادة حسب السن فالوليد ينام معظم يومه والطفل الذي يبلغ ثلاثة أشهر ينام ثلاث أو أربع فترات والطفل الذي يبلغ سنة ينام فترتين أو ثلاثة.

وفي حوالي الثلاث سنوات قد يستغني الطفل عن قيلولة ما بعد الظهر.

إن الطفل الهادىء قد ينام معظم وقتـه مع أنـه قد بلغ الشهر الرابع أو الخامس ويظل مواظباً على قيلولة ما بعد الظهر حتى السنة الخامسة. بينما نرى الطفل النشيط لا ينام من النهار إلا لماماً في شهره الخامس ويرفض القيلولة بتـاتاً عنـدما يبلغ سنتين من العمر.

وقد لاحظ كثير من الباحثين أن نوم الأطفال الشـديدي الذكاء أقل عموماً من الأطفال العاديين.

وإن الطفل وخاصة عندما يبلغ الثالثة لا يستطيع النـوم باكراً مساءً إن كانت قيلولته طويلة فيما بعدالظهر وقد يكون

العكس صحيحاً عند بعض الأطفال الأصغر سناً.

وإنه من الطبيعي أن نجد الطفل الذي تجاوز السنة والنصف أن يظل في سريره يقظاً لمدة طويلة يلعب أو يتكلم، أو أن يستيقظ في الصباح الباكر فيوقظ أبويه. أو أن يستيقظ بعد نوم نصف ساعة فقط ليعلن ببكائه رغبته بالسهر مع بقية أفراد العائلة مع أنه كان متعباً عند نومه.

ويقوم بعض الأطفال، وخاصة بعد الشهر التاسع من العمر، ببعض الحركات عند ذهابهم إلى النوم. من ذلك التمسك بالسرير وهزه أو هز الجسم مع الاستناد إلى اليدين والركبتين أو هز الرأس أو الضرب بالرأس على السرير أو مص الإصبع.

وقد يكون استيقاظ الطفل مضطرباً فهو يبكي ويصرخ وخاصة إن كان نومه مضطرباً. ويزيد في ذلك استعجال الأهل للطفل.

ومن ناحية **شدة عمق النوم** فإنه يختلف من طفل إلى آخر فهناك أطفال يستيقظون مع أقل ضوضاء بينما آخرون يغطون في نوم عميق ويصعب إيقاظهم. وعلى العموم فإن كل الأطفال ينامون نوماً عميقاً قبيل الشهر الرابع ثم يختلفون. ولعل نوم الإناث أعمق من نوم الذكور ونوم الأذكياء أخف من العاديين.

وإن الطفل في شهره الأول قد يستيقظ مرتين في الليل من أجل الرضاعة. ولكن معظم الأطفال يستغنون عن الرضاعة في الليـل في نهايـة الشهـر الثـاني ـ بشـرط أن يؤمن لهم الجـو المناسب ـ إلا أن يشتد بهم العطش في فصل حار.

وقد يستيقظ الطفل متضايقـاً من أشياء كثيـرة كإصـابته بمغص أو غازات أو حكة أو إثغار غير عادي أو لتلوثه أو لضيق في ثيابه أو لشدة حرارة الجو.

وقد يضطرب نوم الطفل إن كان سريره في غرفة أبويه لما يمكن أن يحدثوه من ضجة أو إزعاجات، كما أنه عندما يكون لوحده في غرفة خاصة يعود للنوم إن استيقظ من نفسه بينما إن كـان هنـاك أحـد في الغـرفـة فقد يبكي طمعـاً في إيقـاظهم وصحبتهم.

وقد يستيقظ الطفل بعد الشهر السادس من العمر فجأة باكياً لا لسبب من الأسباب المذكورة سابقـاً بل لمجـرد حلم مزعج لا غير.

وقد يستيقظ الطفل في السنة الثالثة ليبول بعد أن أصبح قادراً على حبس بوله.

التعود والمشاركة:

إن الطفل في أشهره الأولى قد يتعود ألا ينام إلا إذا حمل وهُز. وذلك إما لأن الأهل ابتدؤوا ذلك بدون سبب ظاهر أو بعد أن أصبح يبكي من ألم مغص أو ما شابه واضطر أهله أن يحملوه مواساة وتهدئة. وفي كلا الحالين تصبح لدى الطفل عادة ثابتة أن لا ينام إلا بعد الحمل.

والطفل الكبير قد يتعود أن يسبب لأهله كثيراً من الازعاج بافتعاله سورات الغضب والبكاء في كل مساء عند حلول موعد نومه إن وجد أن ذلك يفيده في تأخير نومه.

وإن الطفل ليأتلف مع مكان نومه حتى إننا نرى الطفل قد يضطرب نومه بعد الشهر الرابع إن غير سريره بل قد يرفض النوم في غرفة جديدة بعد الشهر السابع.

وإن الطفل الذي يؤرجح أو يهز لعدة مرات يتعود ذلك ويصبح غير قادر على النوم بدونها.

وبعد السنة والنصف قد يتعود الطفل ألا ينام إلا إذا سمح له بوضع لعبته المفضلة إلى جانبه، أو أنه يأخذ لعبته ثم يذهب يمص إصبعه، أو أنه يأخذ غطاءه المفضل ليمسكه بيده أو ليضعه على رأسه ثم يمص إصبعه لوحدها أو مع الغطاء. وقد يطلب الطفل عدة أشياء عند أخذه للنوم فهو يطلب الماء ليشرب أو الذهاب للمرحاض أو يريد أن يفتح باب الغرفة

ويزيد في طلباته إذا رأى استجابة جيدة من أهله.

ما هي أهم أسباب مشكلات النوم؟

١ ـ الذاتية والسلبية هما من أهم أسباب مشاكل النوم عند الطفل. فإذا ما اكتشف الطفل أن ممانعته في الذهاب إلى النوم تسبب ضجة كبيرة وتجعل المنزل يقوم ويقعد حول نومه فإنه سيستمر في هذه الممانعة كوسيلة لتوجيه الأنظار إليه. وهذا مما يجعل المناقشة أو الحديث عن مشكلات نـوم الطفـل على مسمع منه منافياً للحكمة ومما يجعل استعمال العنف والقوة سبباً في زيادة مقاومة الطفل وعناده.

٢ ـ وإن رغبة الطفل في صحبة الأهل ومحبتهم قد تكون هي السبب في بكائه عند أخذه للنوم وخاصة ما بـين السنة والنصف والسنتين والنصف حيث يزداد اعتمـاد الطفـل على أهله وتولعه بهم. ويصعب الفراق على الطفل لذهابـه للنوم بشكل خاص إن كانت الأم من عادتها أن تغيب أثناء النهار لعمل أو وظيفة أو لسبب آخر.

وكلما كان الطفل أكثر سعـادة أثناء النهـار وأكثر شعـوراً بـالاطمئنان إلى أهله وأقـل تلقياً للتـوبيخ كـان أقل إحـداثاً للمشكـلات عند ذهابه للنوم. والعكس بالعكس، وخاصة إن كانت الأم ضيقة الصدر قليلة الصبر. وبطبيعة الحال عندمـا يكون الطفل مزعجاً لأمه أثناء الليل فإنها ستصبح متعبة وأقل

تحملاً لابنها أثناء النهار وهكذا تتعاقب المشكلات.

وإن الطفل ليضطرب مزاجه إن أدخل المستشفى وخاصة إن احتاج الأمر إلى بعض الإجراءات المؤلمة مما يحدث القلق وشدة التعلق بالأهل واضطراب النوم.

٣ ـ وإن **الخوف** من الظلام أو الظلال المتحركة قد يكون مبعث اضطراب الطفل وخاصة إن كان يسمع بعض القصص حول الجن والأشباح.

٤ ـ واستعمال النوم **للتهديد أو العقاب** كقولنا: إذا لم تهدأ أرسلناك لتنام، أو قم إلى النوم، عند ارتكابه لأية مخالفة. من أهم أسباب رفض الطفل الذهاب للنوم إذ يترافق النوم عنده حينئذ بالعقاب، فيكرهه ويقاومه. بل معاقبة الطفل بحبسه في غرفة مظلمة قد يعطي نفس النتيجة.

وليكن على ذكر منا أن الطفل قد يمر بأدوار يكون فيها صعباً خلاف عادته، دون أن نجد سبباً أو تعليلاً لذلك. ونرى الأهل يعللونها بالتسنين أو الاثغار. ومهما يكن السبب فكلما كانت سياسة الطفل أكثر حكمة قصرت مدة هذه الفترات وأسرع زوالها.

ما هو موقف الأهل من مشكلات النوم:

إن أكثر الناس على جهل بحاجة الأطفال إلى النوم فهم يخافون أشد الخوف على ابنهم إن قل نومه وإن كان بادي الصحة والسعادة. ويظنون أن قلة النوم ستضره وتؤذيه فيحاولون إرغام أبنائهم على النوم في الوقت الذي يكونون فيه أبعد ما يكونون عن الرغبة في النوم وعندها تبدأ المشكلات.

ومما يسبب اضطراب نوم الطفل قلق الأم المفرط على ابنها الذي تتفقده كل برهة لتتأكد أنه بأمان، والذي تحمله لأقل أنَّة يصدرها، أو بالعكس رغبة الأهل بالتخلص من الطفل لكي يجلسوا إلى العشاء أو في السهرة لوحدهم، مما يحدو بهم إلى وضعه في السرير في وقت مبكر، واستعمال العنف في ذلك، مما يثير ممانعة الطفل ورغبته في السهر.

وإن إصرار الأهل الشديد على وقت معين للنوم دون الحيد عنه ولا دقيقة واحدة قد يؤدي، وخاصة إن كان الطفل من النوع العنيد والنشيط، إلى شيء من المشكلات.

ولا شك أخيراً أن الازدحام، وعدم توفر غرفة خاصة للطفل والخوف من بكاء الطفل كي لا يزعج سكان المنزل أو الجيران كل ذلك يؤدي إلى اضطراب النوم عند الطفل مباشرة أو بشكل غير مباشر.

ما العمل إذاً:

١ ــ لابد من شيء من المرونة في تحديد موعد نوم الطفل وذلك للأسباب المذكورة آنفاً وأن يراعى وجوب كون الطفل متعباً حين ذهابه للفراش. فإذا رأينا أن الطفل في السنة الثانية لا يذهب إلى فراشه برغبة لكونه لا يزال نشيطاً فيحسن تقصير أو حذف قيلولة ما بعد الظهر أو أخذه إلى حديقة يلعب فيها حتى يشعر بشيء من التعب.

٢ ــ ويحسن أن يُتَّبع نفس النظام يومياً قبيل الذهاب إلى الفراش كأخذ حمام أو توضؤ (غسل الوجه والأطراف) أو وضع اللعب والأشياء في أماكنها أو قراءة قصة، إلى غير ذلك، أي إجراء نفس المراسم كما يقال.

٣ ــ ويجب أن يكون أخذ الطفل إلى الفراش كأمر طبيعي مفروغ منه كالأكل والشرب والاستحمام، دون أن يطلب إلى الطفل مثلاً أن يكون ولداً مطيعاً وينام، أو أن يقال له: الله يرضى عليك لقد حان وقت النوم، أو أن يسأل: أما تعبت لقد حان وقت نومك، أو أما حان وقت نومك. فكل هذا وما شابه قد يجعل الطفل يطمع بمزيد من السهر أو صحبة الأهل إن جادل وشعر بأن مجادلته قد تفيده.

٤ ــ ويحسن تجنب إبكاء الطفل في وقت نومه فلا بد من من الهدوء واللطف والحلم والصبر في معاملته فلا انفعال ولا

تهديد ولا شدة ولا عقاب.

٥ ــ يحسن تهيئة الجو المناسب للنوم قبل وقت كاف، وذلك بإيقاف المنبهات والمثيرات والأحاديث إلى الحد الأدنى. فلا يعقل أن يرضى الطفل بالذهاب إلى النوم في منتصف فيلم من أفلام الكرتون أو إن كان هناك ضيوف ومعهم أطفال أتراب يحرص على صحبتهم أو إن كان منهمكاً في لعبه.

٦ ــ الحذر من الإيحاء بما يشجع على السهر:

فلا يجوز التحدث على مسمع من الطفل بما يرغبه بالسهر ويرغبه عن النوم: كأن نتحدث عن استمتاعنا بالسهر بعد نوم أطفالنا، أو أن نتحدث عن أرقنا أو عدم استطاعتنا إغماض عيننا لدقيقة واحدة بطريقة مشوقة تستدعي العطف والشفقة. فهذا مما يوحي إلى الطفل بتقليد الكبار بحب السهر. كما أن تحذيرنا الدائم للطفل بوجوب الهدوء والتكلم وشوشةً والمشي على رؤوس الأصابع إن كان والده نائماً بعد الظهر يوحي إلى الطفل باتخاذ أي ضجة في البيت ولو كانت صغيرةً حجةً ليقوم من فراشه.

ولا يغرب عن بالنا أن الأطفال **يتعودون الأشياء الشاذة بسرعة عجيبة.** فلذا يحسن أن لا نخرج عن القواعد الموضوعة إلا في حال مرض أو ألم، وطالما أن هناك ضرورة. أي أنه لا

مانع من حمل الطفل إن بكى من ألم أَلَمَّ به. ولكن عند شفائه لا مسوغ لحمله وإلا فإنه يتعود ذلك. وأما هز الطفل أو الغناء أو الحداء له فلا داعي له إلا إن كان على سبيل الصدفة.

وفي حال وقوع الطفل في شيء من مشكلات النوم فلا بد لنا في معالجته من مراجعتنا لطريقة معاملته على ضوء ما تقدم فعلينا أن نفهم نفسية الطفل الطبيعية وأن نفهم ضرورة تجنب استعمال طرق العنف وتجنب الغضب والقلق.

كما يجب أن نفهم أن هذه المشكلات ليست هي من سوء طبع الطفل ولا من اضطراب عصبي عنده. وعلينا بصورة خاصة أن نعرف كيف يتعود الطفل فلا يجوز بحال من الأحوال إن بكى الطفل يوماً عند وضعه في سريره لينام أن نأخذه لغرفة الجلوس، وفي اليوم التالي أن نجلس إلى جانبه ونقص له قصة، وفي اليوم الثالث أن نتركه يبكي فلا بد من الثبات على طريقة واحدة في تعليم الطفل.

وعلينا أن نتأكد من شبع الطفل فقد يكون الجوع هو السبب وخاصة عند الرُّضَّع وكثيراً ما نشاهد أن إشباع الطفل يكفي أن يؤمن له نوماً هنيئاً.

ولننظر في مشكلات النوم مشكلة مشكلة على انفراد:

١ ـ البكاء:

قد يبكي الطفل بعد شهره السادس وحتى السنة، عند وضعه في سريره، لمدة قصيرة ثم يذهب ينام، وهذا ما نسميه بكاء الاختبار أي أن الطفل يختبر أهله: هل من مجيب؟ فهذا أمر سهل التدبير. فما علينا إلا أن نضع الطفل في فراشه وأن نديـر ظهرنـا له ونتركه. ولكن قد يبكي الطفل بكاءً طويلاً كلما وضع في سريره. فالأمر هنا عادة ولا بد من معالجته بحكمة وثبات. فيجب علينا أن نزيل هذه العادة وعلينا أن نترك الطفل في فراشه يبكي ولو طال به الأمر ساعة أو ساعتين. إذ أن هذه المدة ستقصر في اليوم التالي ثم الذي يليه وهكذا حتى تزول. وعلى الأم أن تختلس النظر إلى ابنها مخافة أن يصاب بسوء أو يقيء أو يقع من سريره. وأما إن رأينا أن هذه الطريقة غير ناجحة كأن ظل الطفل يبكي لمدة طويلة جداً أو أنه لم يتحسن الحال في الأيام التالية أو إن لم تسمح ظروف الجيرة والسكان بترك الطفل يبكي فلا بد من اللجوء إلى الأدوية عندئذ. ويستعمل الدواء قبل أخذ الطفل إلى فراشه كي يكون ناعساً عند وضعه فيه ولا يحسن إطالة استعمال الدواء أكثر من ٥ ـ ٦ أيام وإذا ما اضطرت الأم لاستعماله أكثر من ذلك فمعنى ذلك أن هناك شيئاً من الفوضى أو الجهل في تربية الطفل ولا بد من تسوية ومعالجة.

٢ ـ القيلولة:

وأما علاقة **قيلولة** ما بعد الظهر بنوم الليل فهي مسألة فردية في الحقيقة ويحسن التجريب فيها.

٣ ـ الاستيقاظ والبكاء:

وإذا **بكى الطفل** في الليل بكاء خفيفاً فيحسن تركه. أما إن بكى بصوت مرتفع وبشكل فجائي فيجب الإسراع إليه فقد يكون هناك قيء أو شعور بالحاجة إلى التبول أو ضيق في النفس أو مجرد حلم مزعج. وكلما أسرع في تهدئة الطفل كلما كانت عودته إلى الهدوء أسرع أيضاً.

ولكن إذا أصبح بكاء الطفل كثير التردد كأن يبلغ العشر أو الخمسة عشر مرة فهذا يدل على أن المسألة مسألة عادة ولا بد من إيقافها وعدم المبالاة.

ويجب أن تتجنب الأم أخذ ابنها إلى سريرها عند بكائه أو إعداد شيء ساخن له، فيصبح ذلك عنده عادة، وأن تتجنب أيضاً تعنيفه أو ضربه إلا في أحوال قليلة وإن كان أصبح كبيراً.

٤ ـ رفض الاضطجاع:

وإذا **رفض الطفل الاضطجاع** عند أخذه لفراشه يترك جالساً أو قائماً. وإن الطفل بعد السنتين يصبح قادراً على تدثير

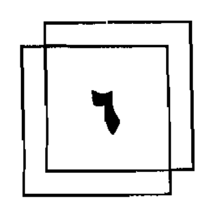
نفسه. وإن كانت الغرفة باردة فلا بأس بالاستعانة بـأكياس النوم الخاصة بالأطفال.

٥ ــ الأرق:

وإذا أصيب الـطفل بـأرق أو استيقظ في منتصف الليل وجلس يحدث نفسه أو يلعب فالأحسن تركه وعدم الإلتفات إليه إذ سرعان ما يرجع إلى نومه الطبيعي.

٦ ــ الاستيقاظ الباكر:

وإذا كان الطفل يستيقظ باكراً فهي مشكلة تستحق النظر فإما أن ينظر إلى حاجة الطفل إن كان هناك حاجة، من تغيير خـرقه المبللة أو إعـطائه شيئـاً من الشـراب أو وضعـه عـلى الأصيص ثم إعادته إلى فراشه. وإن كان يستيقظ نشيطاً، ولا فائدة من إعادته إلى النوم. فإمـا أن يسمح لـه بالسهـر لمدة أطول، أو أن يترك إلى جانبه شيء من اللعب يتسلى بها عند استيقاظه وخاصة بعد السنتين والنصف من العمر أو الثلاثة فإنه من الممكن عندئذ إفهام الطفـل أن يبقى هادئـاً وأن لا يزعج الآخـرين إن استيقظ وأن يُعَوَّد أن يـذهب إلى الحمام بنفسه. وعلى العموم فإن هذا الاستيقاظ الباكر لا يدوم طويلاً إذ يعود الطفل إلى سابق عهده باستغراقه في النوم.



مشكلات إمساك السبيلين

إن مشكلات إمساك السبيلين كثيرة الحدوث وقل أن ينجو طفل منها. ومنها العرضية ومنها المستعصية العويصة. ولكن يحسن بنا قبل أن نخوض في هذه المشكلات واقتراح الحلول المناسبة يحسن بنا أن نذكر نبذة عن التطور الطبيعي في مراقبة المصرتين البولية والغائطية والسيطرة عليهما.

التطور الطبيعي لمراقبة المصرتين:

يبول الطفل في السنة الأولى مرات كثيرة في اليوم وذلك لأنه يأخذ فائضاً من السوائل بما يرضعه من الحليب ولكون مثانته غير قادرة على حفظ البول لمدة طويلة. ويقل تكرار البول تدريجياً حتى يصبح قريباً لما يشاهد عند الكهل في نهاية السنة الثالثة إذ تصل المسافة ما بين عمليتي التبول إلى خمسة أو ستة ساعات.

وأما التغوط فليس له نظام معين ثابت فقد يتغوط الطفل في الأسابيع الأولى بعد كل رضاعة أو يبقى بضعة أيام دون أن يتغوط إن كان يرضع من ثدي أمه. وهو لا يستطيع أن يمسك برازه بشكل إرادي إلا بعد السنة والنصف تقريبًا. وأما ما نشاهده من كون أطفالٍ صغار يتبرزون عندما يوضعون على الأصيص من بعد الشهر الثاني من العمر فإنه من نوع المنعكس الشرطي العصبي الذي لا علاقة له بالإرادة بتاتًا. أي إذا وضعنا الطفل على الأصيص لمدة دقيقة تقريباً مرات كثيرة بأوقات منتظمة وأخذنا برفعه عنها بمجرد تبرزه أو تبوله فإنه مع التكرار قد يتبرز أو يتبول انعكاسياً ـ أي دون إرادته ـ بمجرد وضعه عليها. ولا ينصح معظم الأطباء باتباع هذه الطريقة لأنها تفشل عند كبر الطفل وتفتح قدراته الذهنية.

وإن أول علامة من علامات المراقبة الإرادية لعملية التبول هي انتباه الطفل إلى كونه قد بال ولفت نظر أمه إلى ذلك. ويستطيع الطفل أن ينفي حاجته للتبول إذا سئل عن ذلك عندما يبلغ من العمر الـ ١٦ إلى ١٨ شهراً. ويبدأ من هذا السن أيضاً بالتعبير عن رغبته في التبول ولكن بشكل متأخر بحيث إن أمه لا تستطيع مساعدته فيبول في ثيابه. ولكن مع مرور الزمن وعندما يبلغ الـ ١٨ ـ ٢٤ شهراً يستطيع أن يخبر أمه عن حاجته للتبول وأن يمسك بوله ريثما تأخذه إلى الأصيص. وأما عندما يبلغ السنة الثانية والنصف فإنه يتوجه

بنفسه إلى المرحاض وينزل سرواله وقد يستطيع تسلق المرحاض الإفرنجي والجلوس عليه دون مساعدة. وإن الطفل ليفخر أنه استطاع أن ينجز هذه الأعمال بنفسه وقد يرفض مساعدة أمه له أو أنه لا يفرغ سبيله إذا ساعدته. وهذا يعني أنه من الممكن الاستغناء عن الحفاض في السنة الثانية والنصف من العمر أثناء النهار. وأما في الليل فلا بد على الأغلب من إيقاظ الطفل ليبول حوالي الساعة العاشرة ـ بعد نومه بساعتين ـ حتى يستيقظ جافاً.

وما بين السنة الثالثة والثالثة والنصف يستغني معظم الأطفال عن الإيقاظ الليلي. ولكن لا يخلو الأمر من بعض الحوادث حتى الرابعة من العمر. وأما بالنسبة للغائط فنادراً ما يتغوط الطفل أثناء النوم بعد السنتين إلا عند إصابته بالاسهال.

هذا عند معظم الأطفال لأنه بدراسة ألف عائلة إنكليزية وجد أن ٨,٩ بالمئة من الأطفال يظلون يبولون ليلاً باستمرار أو أغلب الأحيان مع أنهم بلغوا الخامسة من عمرهم.

وتسبق الإناث عموماً الذكور في مراقبة المصرتين.

ومن الطبيعي أن يحدث نكس مؤقت في كثير من المناسبات فيعود الطفل إلى التبول أثناء النوم لمرض أو تغيير محيط مثلاً.

ويتعمد الطفل إمساك سبيليه بعد أن يكبر وذلك لرغبته بمتابعة لعبه وعدم التخلف فيه. وقد يقوم بحركات اهتزازية أو يجلس القرفصاء حتى يتمكن من نفسه. ولكن لا بد وأن يفلت الزمام في بعض الأحيان فيبول في سراويله. وقد يحدث نفس الشيء عندما يكون الطفل خارج المنـزل حيث لا يجد الجـو مناسباً كي يعبر عن رغبته في التبول. وقد يشعر الطفل بضيق وألم بعد حبس البول الطويل مما يجعله يبكي ويحتاج معه إلى مغطس دافىء.

وقد يمر الطفل بدور التغوط المتقطع وذلك فيما بين السنة والسنة الثانية والنصف من العمر إذ يجد الطفل في عملية التبرز لذة وإثارة.

وإن للوراثة دور أساسي في هذا الموضوع كما هو الحال في كل قضايـا التطور إذ أن العمـر الذي يستـطيع فيـه الطفـل السيطرة على مصرتيه (المصرة البولية والمصرة الشرجية) ليختلف كثيراً ما بين طفل وآخر بالوراثة فبينما نجد أن بعض الأطفال ـ وهم قلة ـ الذين عودوا على المنعكس الشرطي يظلون نظافاً ويستطيعون السيطرة الإرادية ليلاً ونهاراً في سن التسعة أشهر، نجد أن البعض الآخر لا يبدي أية علامة من علامات المراقبة الإرادية إلا بعد السنتين من العمر.

الطرق الخاطئة الشائعة في علاج مشكلات المصرتين:

هناك طرق عديدة جداً في علاج السلس ولعل لكل بيئة وصفات وطرقاً خاصة بها. من هذه الطرق ما أصبح بالياً خرافياً قل من يلجأ إليه، وكأمثلة عليها نستطيع أن نذكر وضع بعض أوراق الأعشاب أو أظلاف التيس أو رش مسحوق بعض مثاني الحيوانات على الفراش أو تطبيق الكي على عجز الطفل أو فوهة صماخه البولي حتى يتضيق ويؤدي إلى تألم أثناء التبول أو وضع بعض المواد اللاصقة على حشفة الطفل الذكر أو نفخ بالون في مهبل الطفلة، وغير ذلك كثير. وفي البلاد الشامية لا يزال عامة الناس يستعملون كثيراً من الحشائش والأدوية العربية لهذا القصد. وأما معاملة الطفل الشاذة فلا تزال سائدة لدى جميع الشعوب تقريباً كوضع الطفل على الأصيص في أوقات معينة دون أن تظهر حاجته للتغوط أو التبول وإجباره على ذلك رغبة في تعويده أو تعليمه النظافة. وقد تلجأ الأم إلى شيء من المراودة والاغراء، أو بالعكس إلى التهديد والعنف والضرب وإجلاس الطفل بالقوة على الأصيص ولو بكى أو حاول الهرب. ولكن طرق العنف إن أدت إلى شيء فإنما تؤدي إلى تعلم الطفل إمساك بوله أو غائطه ريثما يستطيع الإفلات من الأصيص وعندئذ يفرغ بوله أو برازه في سراويله أو على الأرض وأثاث المنزل أو مختبئاً في مكان منعزل.

بعض أسباب مشكلات المصرتين:

١ ـ الفكرة الخاطئة التي تقول بوجوب تدريب الطفل حتى يكون نظيفاً:

إذ الحقيقة أن الطفل لا يدرب بل يساعد مساعدة عندما يكون قد نضج عصبياً، وأصبح قادراً على إمساك مصرتيه. ولكن لا يزال الكثيرون ينصحون باتباع طرق التدريب الصارمة بأن يوضع الطفل على الأصيص بأوقات معينة منتظمة وهذا يعني وضع الطفل رغم إرادته مما يؤدي إلى الممانعة والعصيان وكراهية استعمال الأصيص.

٢ ـ الجهل بالاختلافات الفردية:

فهناك تفاوت كبير ما بين طفل وآخر، وحتى ما بين الإخوة، في العمر الذي تتم فيه القدرة على السيطرة على المصرتين. فإذا ما نظف الطفل الأول في وقت مبكر فإن الأم تتوقع نفس الشيء من طفلها الثاني وتظن أن تأخره عن قصد منه فتأخذ بمعاقبته.

٣ ـ الجهل بطبيعة التبرز:

فبعض الأمهات تعتقد بوجوب التبرز اليومي وتحاول إجبار طفلها على التبرز إن لم يفعل ذلك من نفسه، أو تعطيه شيئاً من المسهلات، أو تجري له الرحضات الشرجية (الحقن) كما شاع مؤخراً. مع العلم أن التبرز اليومي ليس بمحتم أو ضروري وخاصة عند الأطفال الذين يرضعون من أمهاتهم.

فجفاف البراز وقساوته وإيلامه عند تبرزه هو الذي يحتاج إلى علاج باعتباره دليلاً على القبض (الإمساك).

٤ ــ **الجهل بكيفية التطور الطبيعي لدى الطفل:**

فقـد تظن الأم أن الإفـراغ الشرطي (راجع ص ١١٦) معادلاً تماماً للإفراغ الإرادي فإذا مـا فُقد هـذا المنعكس كما يحصل في أكثر الأحوال عندما يكبر الطفل ظنت الأم أن سبب ذلك هو عناد الطفل ورغبته فتعاقبه وتنشأ المشكلة. كما قـد تجهل الأم أن الطفـل لا يستطيـع الصبر لمـدة كافيـة في أول اكتسابه القدرة على السيطرة على مصرتيـه، وأن وقوع بعض الحوادث فيما بعد شيء طبيعي أيضاً. فتلجأ إلى معاقبته وإظهار امتعاضها الشديد منه عندما لا يتصرف كما تريد مما يؤدي إلى تعمد الطفل فيما بعد إزعاج أمه ببل سراويله. (راجع بحث التطور الطبيعي لمراقبة المصرتين ص ١١٣).

٥ ــ **الذاتية والسلبية لدى الطفل:**

فليس أحب إلى **الطفل** من أن يرى البيت بأجمعـه يقوم ويقعد حول أعماله، لأن في ذلـك إثباتـاً لشخصيته وقـوته. وسرعان ما يكتشف الطفل أن عدم إخراج شيء من بطنه يثير الأهل تماماً كعدم إدخال شيء فيه. فكلا الأمرين يثيران القلق والانتباه والضجة وهذا مما يسره. والطفل ذو روح مطاطة لا يكل ولا يمل وهو الرابح دائماً. وهو لا يجد طريقة أنجع في إزعاج أهله من أن يبول في سراويله بعد برهة قصيرة من رفعه

من الأصيص. كما أنه يتلذذ بجلوس أمه إلى جواره وهو على الأصيص مداعِبةً أو مراوِدةً أو مقنعة بألطف السبل كي يفرغ أحـد سبيليه ولكن دونما فائـدة. بل قـد لا يجد الـطفل في الأصيص إلا أداة يحسن أن يلعب بهـا أو أن تـوضـع عـلى الرأس.

وقد يؤدي إمساك البراز المتعمد إلى إمساك حقيقي إذ يجف البراز ويتوسع المستقيم، ويتبلد حسه، فلا يتنبه للبراز الموجود فيه التنبه الطبيعي. أي يصل الأمر إلى أن الطفل لا يستطيع التبرز ولو أراد ذلك. وقد تحدث اختلاطات ومشكلات أخرى متعددة نتيجة لـذلك كسلس الغـائط وانتفاخ البـطن وتشقق الشرج وإيلامه.

ويرافق الوقت الذي يبدأ فيه الطفل بالسيطرة على مصرتيه دور المقاومة أو السلبية، ولذا فإن مشكلات المصرتين تعود إلى الأغلب إلى المجهود المبذول لإرغام الطفل، ومقاومة الطفـل لهذا الإرغام.

ومن الأشياء التي يستعملها الطفل عادة عند بدء سيطرته على مصرتيه والمناقضة لما سبق، كثرة طلبـه الذهـاب لقضاء الحاجة. إذ أنه يُسر برؤية أمه تترك كل شيء في يدها بشكل مفاجىء وتسرع لتلبيته. وفي مثـل هذه الحـال يحسن فحص البول مخبرياً فإن وجد سليماً فالأولى تجاهل طلبات الطفل إلا في الحدود المعقولة.

٦ ـ التكاسل:

فقد يفضل الطفل أن يبول في سراويله فيما إذا كان المرحاض بعيداً أو في الجهة الثانية من باحة المنزل وخاصة في الليالي الباردة.

٧ ـ فقدان السعادة وأسباب نفسية أخرى:

إن فقدان السعادة أو الشعور بالاطمئنان، لأي سبب كان، يجعل الطفل يرجع إلى عادات طفولته الأولى بصورة لا شعورية بما في ذلك عدم السيطرة على المصرتين. ومن هذه الأسباب نستطيع أن نذكر الحسد والغيرة. وكثرة التخاصم والشجار بين أهل المنزل، والصرامة الزائدة من قبل الأم، وقضاء فترة من الزمن في المستشفى. وقد وصف البعض السلس بكونه عرضاً من أعراض الحرمان وبكونه محاولة للتعويض عما فقده الطفل من لذات.

٨ ـ الاهمال وعدم مساعدة الطفل:

فمن المشاهد أن أطفال الملاجىء عموماً يتأخرون في اكتساب قدرة السيطرة على المصرات وذلك لعدم مساعدتهم في دور التعلم. وقد تهمل الأم مساعدة ابنها لأنها كانت في صغرها مصابة بنفس العلة. وتعتقد أن إصابة ابنها شيء لا بد منه. وبعض الأمهات تجد أن غسل الخرق، أو تبديل تلك التي تستعمل لمرة واحدة، أسهل من تعليم الطفل فلم تختار الأمر

الأصعب. وقد شوهدت أم لم تحاول وضع ابنها على الأصيص رغم أنه تجاوز الرابعة.

٩ ـ اقتران التعليم بالإيذاء ـ المشاركة ـ:

فإذا ما استعمل العنف والضرب والتوبيخ في تعليم الطفل فـإن الطفـل يكره أسـاليب النظافـة وكل مـا يتعلق بها لأنها أصبحت مقرونة بإيذائه، أي أن النظافة تعني الإيذاء بالنسبة له.

سلس البول البدئي والثانوي:

إن سلس البول البدئي يعني استمرار التبول الليلي لما بعد سن الثالثة بصورة متواصلة، سواء أكان سلوك الأم طبيعياً أم فيه شيء من الشواذ. وأمـا سلس البول الثـانوي فهـو يعني السلس الحادث بعد فترة نظافة استمرت لمدة طويلة.

والمعتقد أن سبب السلس البدئي، غير واضح المنشأ، هو تأخر نضج الآلية العصبيـة المعقدة الضروريـة لاكتساب السيـطرة عـلى عملية التبـول. فكـما أن بعض الأطفـال يتـأخـرون في المشي والتكلم والقراءة فإن البعض يتأخر في السيطرة على مصـرته البولية. وكثيراً ما نشاهد في القصة العائلية شكاوى مماثلة تصل إلى ٧٠ ٪ أو أكثر.

وتحدث بعض العلل العصبية في النخاع الشوكي سلساً بولياً ولكن لا بد في مثل هذه الأحوال من إصـابة الـطرفين

السفليين بالشلل مما يجعل التشخيص سهلاً. أما ما يسمى بالشوك المشقوق الخفي الذي لا يترافق بشلل الطرفين السفليين فإنه لا يحدث سلسًا البتة.

وفي علل الاحليل فإن سلس البول يكون مستمراً ويحدث في النهار كما يحدث في الليل.

وقد يحدث التبول الليلي نتيجة إصابة بنوبة صرعية (داء الصرع) أثناء النوم.

ولقد ثبت بالتجربة أنه لا توجد علاقة بين كمية البول، عند الطبيعيين، أو درجة عمق نوم الطفل بالسلس البولي.

وأما سلس البول الثانوي، فقد ينجم عن علة مرضية وخاصة في الجهاز البولي كالتهاب المثانة أو قصور الكلية أو الاصابة بالداء السكري بأحد نوعيه العادي أو التفه. وذلك لأن هذه العلل تزيد في كمية البول أو الشعور بالحاجة إلى التبول. لذا يجب فحص البول لنفي وجود مثل هذه الأسباب المرضية.

وقد يحدث لأسباب نفسية كولادة أخ جديد بسبب الغيرة، وخاصة إن عولجت المشكلة بالعنف والغلظة، مما يؤكد للطفل أن أخيه الجديد قد احتل مكانه في قلب والديه.

وقد يحدث السلس الثانوي أيضاً بسبب مرض عادي حموي ولكنه يكون عادة موقتاً لأن الأهل في مثل هذه الأحوال لا

يؤاخذون الطفل ويعاملونه معاملة لطيفة تدل على الحب والـرضا .

وأخيراً فقد ذكرنا أن الـطفل معـرض لشيء من النكس المؤقت أو الحوادث الطارئة في أول اكتساب السيطرة على المصرتين .

الخطة العملية في الوقاية :

إن الوقاية تكمن في الملاحـظات المتقدمـة فيجب معاملة الطفل على أساس المستـوى الذي وصـل إليه فهـو لا يتعلم مراقبة المصرتين إرادياً إلا عندما يصبح مهيئاً لذلك بنيوياً . وإن كل محاولة مبكرة مصيرها إلى الفشل وعرقلة التطور الطبيعي .

ولا بأس في الاستفادة من المنعكس الشرطي ، شريطة أن نعرف أنه غير ثابت وأنه قابل للزوال في ظروف كثيرة ، وأن لا يستعمل العنف في تطبيقه أبداً ، وأن يطبق ما دام الطفل راغباً في ذلك فقط . فالقاعدة في التطبيق هي أن يوضع الطفل على الأصيص بهدوء ودون إزعاج عند استيقاظه أو بعد إرضـاعه مباشرة وذلك لمدة دقيقة أو دقيقتين لا أكثر سواء أفرغ شيئاً أم لم يفرغ .

ويحسن أن لا تتأخر الأم في مساعدة ابنها على النظافة ، وذلك بأن تريه الأصيص أو تضعه عليه بكـل لطف وهـدوء عندما يجري حركات تدل على أنه قد شعر بأنه تبول أو يريد أن يبول . ليتعلم أنه بالامكان جعل التبول في هذا الإناء . فقد وجد بالإحصاء أن السلس بكثير عند من يتأخر في مساعدتهم .

وعلى الأم أن لا تنس أن الأطفال يختلفون كثيرفا في وقت سيطرتهم على السبيلين **ويجب عليها أن تعلم أنها لا تستطيع أن تعلم ابنها ذلك بل جل ما في الأمر أنها تساعده على الوصول إلى الأصيص في الوقت المناسب عندما يصبح قادراً على التحكم في مصرتيه**. وأنها تساعده أيضاً إن تركته يهتم بشأنه عندما يصبح قادراً على ذلك، لأن في ذلك إرضاء لشخصيته وحبه القيام بممارسة المهارات الجديدة.

وأنه لا جدوى من رفع الحفاض بوقت مبكر قبل أن يصبح الطفل قادراً على الإخبار عن حاجته وذلك لأن حوادث التبرز أو التبول في الثياب تشوش كلا من الأم والطفل. ولكن يجب أن يرفع حالما يستطيع البقاء بدونه. وكذا في الليل فلا يرفع الحفاض إلا بعد أن يصبح الطفل نظيفاً كل صباح، إلا إذا أبدى الطفل استعداده لاستعمال الأصيص من نفسه ليلاً إن وضع إلى جانب سريره إذا اقتضى الأمر، وهذا لا يحصل عادة إلا بعد السنتين والنصف.

وأما السن المناسب لإيقاظ الطفل ليلاً، فهو مجال للتجربة فبعد أن يصبح قادراً على التحكم في مصرتيه نهاراً ينظر بعد نومه بساعتين فإن كان نظيفاً يوقظ للتبول فإن استيقظ صباحاً جافاً يواظب على ذلك وإلا فيؤجل هذا الإجراء إلى حين. ولا يجوز إيقاظه للتبويل إن وُجد أنه قد بال بطبيعة الحال.

ويجب الانتباه إلى ضرورة تجنب حدوث الإمساك والبراز القاسي الجاف، وإلى معالجته عند أول ظهوره بتعديل الطعام أو إعطاء الملينات اللطيفة المناسبة. ويجب تعويد الطفل على قضاء حاجته خارج المنزل، واستعمال المراحيض في الأماكن الأخرى. وإلا فيرفض قضاء حاجته خارج منزله.

وأهم نقطة في تأسيس مراقبة المصرتين الطبيعية هي تجنب المشاجرة مع الطفل، أو محاولة إرغامه على استعمال الأصيص أو إفراغ أحد سبيليه رغم إرادته، ثم عدم إحداث أية ضجة عندما يصدف ويبلل الطفل ثيابه ويرفض الجلوس على الأصيص.

المعالجة:

هذا بالنسبة للوقاية وأما بالنسبة لمعالجة طفل مصاب بسلس ليلي أو لا يزال يبول حتى في النهار، فلا بد من دراسة الطرق التي عومل بها بكل دقة اعتباراً من البدء. ودراسة بيئته والجو المحيط به. ثم على الأم أن تعرف شيئاً عن طبيعة الأطفال فيما يتعلق بتطور مراقبة المصرتين الذي ذكرناه آنفاً وأن تعرف شيئاً من صفات الأطفال وطباعهم وعاداتهم وخاصة بما يتعلق بولعهم في المشاكسة وإحداث الضجة ولفت النظر إلى شخصهم بأية طريقة كانت.

وعلى العموم يجب أن نعمل على إزالة قلق الأم الذي

يشكل السبب الأساسي للمشكلة. وعليها أن توقف كل وسائل العنف والتوبيخ والاستهزاء والعقاب وغير ذلك، لأن هذه الأشياء مدعاة لاضطراب الطفل وارتباكه. وعليها أن لا تتحدث عن هذا الموضوع مع أي كان بحضور ابنها لأن ذلك أدعى لاستمراره إذ يجد في تبوله وسيلة لتحدث الناس عنه. فما على الأم إلا أن تنظف ابنها بكل هدوء وبدون أي اهتمام، أو إظهار للامتعاض أو القلق والاضطراب. كما أن لا محل للمكافأة أو إظهار السرور والفرح إن أفرغ أحد سبيليه في الأصيص.

وعلى الأم أن تعرف أن هناك اختلافاً في العمر الذي يستطيع فيه الأطفال السيطرة على مصراتهم، وأن أكثر الأطفال يمرون بأدوار يرفضون فيها الجلوس على الأصيص ولا داعي للقلق من أجل ذلك بل يجوز تحويل انتباه الطفل بإعطائه لعبة مثلاً ولكن لا يجوز إجباره أبداً. وسرعان ما يزول هذا الدور إن عومل الطفل بمثل هذا اللطف. ولكن هذا الدور يطول ويستمر إذا ما أساءت الأم سياسة ابنها، ويظل يرفض الجلوس على الأصيص. فهنا لا بد من اللجوء إلى إحدى طريقتين الأولى هي عدم محاولة وضع الطفل على الأصيص بالكلية لمدة طويلة ـ ثلاثة أشهر تقريباً ـ وذلك حتى ينسى الطفل كل شيء له مساس بالموضوع وبعد هذه المدة تحاول الأم ثانية وذلك بعد تلقينها الإرشادات الكافية من قبل الطبيب. والطريقة الثانية

هي إدخال الطفل المستشفى لوضعه في أيدي ممرضات خبيرات ولكن هذه الطريقة غير مستحسنة عموماً، إذ ينكس الطفل عند عودته إلى المنزل. لذا فالطريقة المفضلة هي أن تتولى الأم تصحيح ما ارتكبته من أخطاء.

ـ وإذا ما حدث نكس شديد أي أن الطفل أصبح يبول باستمرار في ثيابه بعد أن أصبح نظيفاً. فمعنى ذلك أن الطفل مصاب باضطراب أو تشوش نفسي. ولا بد من التفتيش الدقيق عن السبب وإزالته وعلى الأغلب فإن السبب يكمن في طبيعة الأم الصارمة وانفعالها الشديد عند وقوع حادث تبول طارىء من قبل الطفل، أو وجود بعض أسباب عدم الاستقرار كالحسد والمنافسة بين الإخوة.

إذن بمعاملة الطفل الهادئة اللطيفة وعدم إظهار القلق والانفعال عند وقوع خطأ أو حادث من قبله، بالاضافة إلى إزاله عوامل التشوش النفسي الكامنة يمكن أن يعود الطفل بسرعة إلى نظافته الأولى.

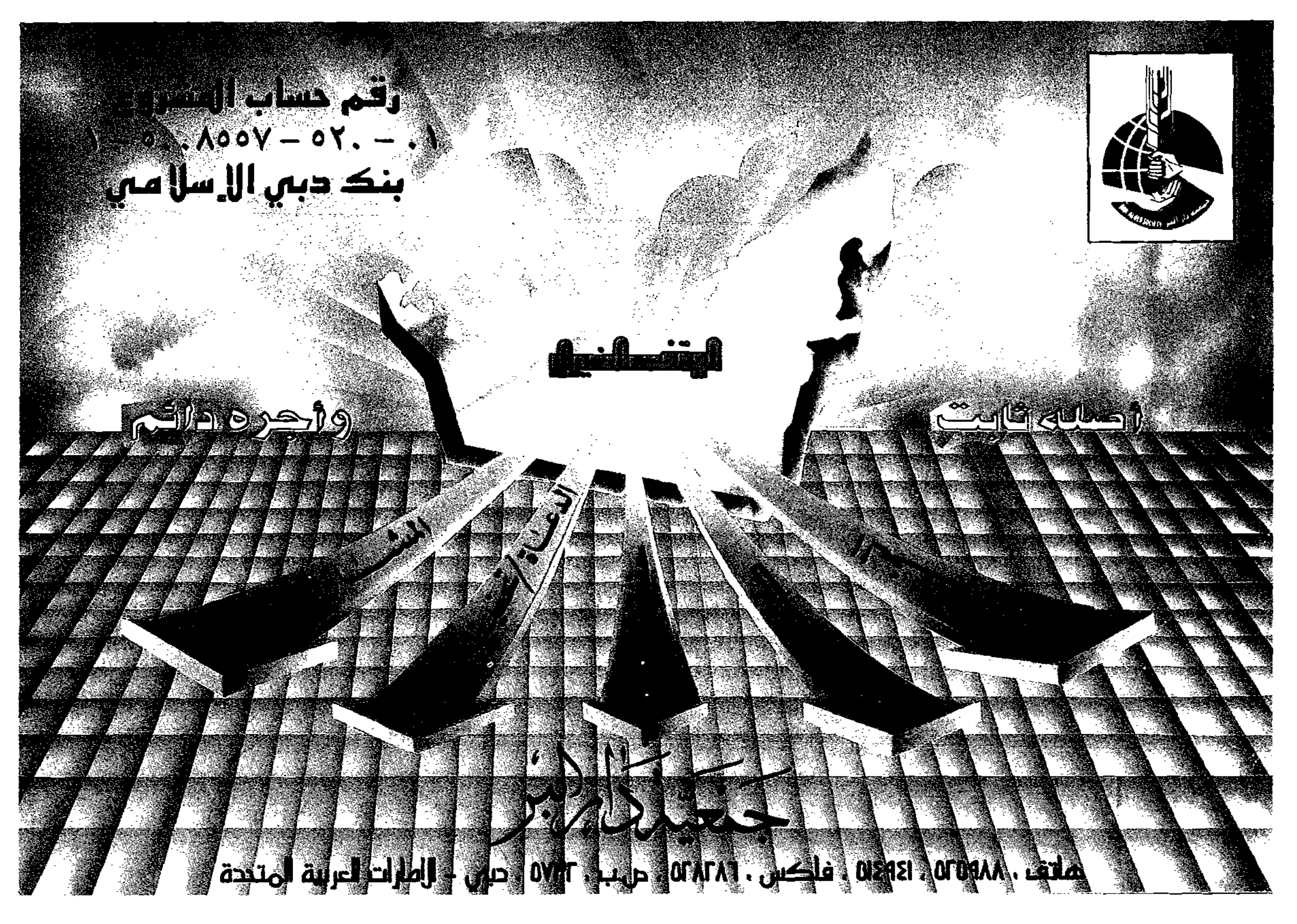
وأما إذا قارب الطفل نهاية السنة الثالثة من عمره دون أن يبدي علامة من علامات مراقبة المصرتين فالمشكلة صعبة في الحقيقة. فقد نصادف أطفالاً قد ربُّوا أحسن تربية، ونفسيتهم سليمة تماماً، وقد أعطوا كل فرصة ممكنة لكي يبدو مقدرتهم على السيطرة على السبيلين، وهم لا يبدون أية مقاومة للجلوس


جمعية دار البر
الإدارة الثقافية
إذا مات
إبن آدم إنقطع عمله إلا
من ثلاث: صدقة جارية
مشروع شراء وطباعة
المصاحف والكتب
الإسلامية
فتاوي المرأة
أركان الإسلام والإيمان
صحيح الكلم الطيب
من اخلاق السلف
نعم
إنها صدقة جارية وعلم ينتفع به
ساهم بدراهم معدودة في نشر العلم الصحيح من خلال هذا المشروع الخيري
رقم الحساب: (٠١ - ٤٥٥٧٢٦٣ - ٥٢٠ - ٠١) بنك دبي الاسلامي
هاتف: ٥٢٥٩٨٨/٦٢٦٥٠٠ ص.ب: ٥٧٣٢ دبي - نداء أبوظبي: ٩١٥٢٤٧٦٣



معلم القرآن
من ٣٠٠ - ٥٠٠ درهم
شهرياً
ومعلمي
القرآن
جمعية دار البر
تقبل التبرعات في مقر الجمعية - شارع الزولة
بر دبي - هاتف: ٥٢٥٩٨٨ أو فرع ديرة هاتف: ٦٢٦٥٠٠
ص.ب: ٥٧٣٢ دبي أو نداء رقم: ٩١٥٢٤٧٦٣ أبوظبي


جمعية دار البر
DAR ALBER SOCIETY جمعية دار البر
شريط البر .. شريط الخير
لأن الحاجة كبيرة لسماع القرآن الكريم وتعلمه
وتجويده ؛ كان مشروع شريط البر لتسجيل القرآن
الكريم بصوت مشاهير القراء وتوزيعه في العالم
الإسلامي ، وليدخل كل منزل في دولة الإمارات.
أخي الكريم
ساهم معنا في هذا العمل الخيري العظيم ليكون لك
الثواب الدائم ، فإن الرسول صلى الله عليه وسلم يقول :
« خيركم من تعلم القرآن وعلمه »
للاستفسار /
هاتف : ٥٢٥٩٨٨ فاكس : ٥٢٨٢٨٦ ـ أو في حساب
« ٠٢ - ٥٠٠٣٣٥٠ - ٥٢٠ - ٠٢ » بنك دبي الإسلامي

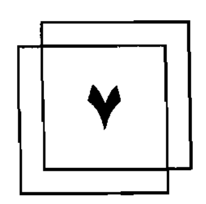

رقم حساب المشروع
٥٢٠ - ٨٥٥٧
بنك دبي الإسلامي
اليتيم
أصلها ثابت
وأجره دائم
جمعية دار البر
هاتف: ٥٢٥٩٨٨، ٥١٤٩٤١، فاكس: ٥٢٨٢٨٦، ص.ب: ٥٧٩٣، دبي - الإمارات العربية المتحدة

على الأصيص ومع ذلك كله فإنهم يبولون في سراويلهم بشكل دائم. في مثل هذه الحالة نجد أن هناك قصة عائلية إيجابية، أي أن هناك عدداً آخر من أطفال العائلة والأقارب قد تأخروا أيضاً، وبدراستهم نستطيع أن نأخذ فكرة تقريبية عن السن المتوقع فيها نظافة طفلنا. وهنا كما الحال عند النكس يحسن التأكد من سلامة جسم الطفل وجهازه البولي وفي حال عدم وجود شيء يجب أن نؤكد أن لا فائدة ولا مجال لتطبيق الأدوية، التي وإن كانت تفيد عند نسبة لا بأس بها من الأطفال فإن تأثيرها غير دائم، إذ ينكس الطفل عند إيقافها على الأغلب، كما وأن استعمال العنف لا يزيد الحالة إلا سوءاً وتعقيداً. وأن ليس لنا إلا الصبر حتى تنضج المراكز العصبية المسؤولة.

وقد وجد أن استعمال المنبه الكهربائي عند الأطفال الكبار، ما بعد الخامسة، مفيد جداً في حال السلس البدئي. وبواسطة هذا المنبه يقرع جرس كهربائي آلياً عندما تبتل سراويل الطفل.

وأما في الحالات النادرة التي يصاب فيها الطفل بإمساك معند مع سلس غائطي فلا بد من إدخاله المستشفى لإفراغ الأمعاء وتعويده من جديد على الإفراغ المنتظم.

وأما استعمال الملينات أو التحاميل أو الحقن من أجل تعويد الطفل على التبرز اليومي فلا محل له أبداً.



البكاء

إن أول شيء يبدأ به الانسان حياتـه هو البكـاء، ولعل أحسن تعليل لبكاء الطفل في الوهلة الأولى هو أنه تعبير عن الشعور الشديد بالعجز المطلق تجاه الواقع الجديد. وكأن لسان حال الوليد يقول: أغيثوني أغيثوني. ولعـل بكاء الـوليد هـو البكاء الوحيد الذي يجلب السعادة العظيمة للوالدين وللأهل لأنها تعني بالنسبة لهم انتهاء عملية الولادة والخلاص من آلام المخاض والوضع، وللمشرف على الولادة لأنه يعني بالإضافة، تمتع الوليد بالصحة والقوة وسلامة الأجهزة العصبية والتنفسية بصورة خاصة.

أسباب البكاء:

والبكاء عموماً هو دليـل على وجـود حاجـة ما في نفس الطفل، أي أنه لا بد من سبب للبكاء، وإن الطفل لا يبكي بدون مبرر. وبهذا يكون الانسان أقدر على التعبير عن امتعاضه

منه عن سروره إذ لا يبتسم الطفل إلا في أواخر الشهر الأول.
وإن الأسباب التي تؤدي إلى امتعاض الطفل في **الأيام الأولى** قليلة على العموم. ويأتي في مقدمتها **الشعور بالجوع**. فلذا نرى أن الأمهات يحاولن إرضاع أطفالهن بالفطرة بإعطائهم الثدي عند البكاء.

وإن بعض الأطفال لا يتحملون ألم الجوع بتاتًا. فلمجرد شعورهم بالجوع يبكون بشدة بينما نرى أن الآخرين يتحملون ألم الجوع لبرهة ما. ولذا بعد التجربة فقد عدل معظم الأطباء اليوم عن التزمت في توقيت الارضاع حيث كان يفرض على الأم أن لا تعطي الثدي أو الزجاجة إلا في أوقات معينة سواء أبكي الطفل من الجوع أم لم يبك. لقد عدل معظم الأطباء عن النصح بهذه الطريقة الشاذة ورجعوا إلى الطريقة الفطرية السليمة وهي أن يعطى الطفل الحليب سواء من الثدي أو من الزجاجة كلما بكى من الجوع، وحتى في الليل فلا بأس أيضاً في إرضاع الطفل إن بكى من الجوع في أسابيعه الأولى. وقد يكون سبب البكاء تحديد زمن الرضاعة إن كانت الأم قد تلقت تعليمات بهذا الشأن وطبقتها بدقة. فقد لا يأخذ الطفل كفايته من الحليب في هذا الوقت المحدد. فالأطفال تختلف قوتهم في الرضاعة شدة وضعفاً. فالضعيف قد يحتاج لوقت أطول من القوي.

كما أن تحديد كمية الحليب إن كان الطفل يرضع من

الزجاجة وكان من النوع الأكول النهم. ولذا فالقاعدة اليوم هي القاعدة الفطرية السليمة أن نعطي الحليب للطفل من الثدي أو الزجاجة متى جاع وحتى يشبع وذلك كي يشعر بالارتياح وينام نوماً هانئاً طويلاً.

وهناك أسباب أخرى للبكاء غير الجوع، كوجود فقاعة غازية كبيرة في المعدة بسبب ابتلاع الهواء أثناء الرضاعة، أو حدوث المغص المسائي الذي يسمى بمغص الثلاثة أشهر ـ إذ أنه يحدث في الأشهر الثلاثة الأولى من العمر ـ. وقد يكون سبب البكاء ضيق الطفل من زيادة الألبسة، أو اشتداد الحر، أو اشتداد البرد، أو خروج أحد السبيلين، أو وجود اندفاع جلدي حاك، أو شعور الطفل بطعم كريه كالذي ينجم عن قيئه أو رائحة كريهة. كما قد يبكي الطفل من ضجة مفاجئة أو نور شديد أو عند إطفاء المصباح وتركه في الظلام. ولا ننس أيضاً أن سبب البكاء قد يكون ضيق الطفل من تقييد أطرافه وتثبيتها ومنعه من تحريكها عند إلباسه القماط وشده بالحزام حسب الطريقة القديمة، وهذا سبب هام في البيئات المتخلفة التي تعتمد هذه الطريقة من الالباس. إذ الطريقة الصحية المريحة هي أن تكون الملابس ناعمة فضفاضة تدفىء الطفل دفءاً معتدلاً، لا تعيق حركة أعضائه أو أجهزته.

وهناك سبب هام لبكاء الطفل ليس له علاقة بما ذكر أو بما شابه وهو تابع لطبيعة الطفل. فهناك نوع من الأطفال

المتهيجين أو النزقين أو العصبيين كما يقال. فهم يبكون كثيراً وبشدة دون أن يعرف الإنسان لبكائهم سبباً ويحدث هذا حتى في الأيام الأولى. فإن أعطوا الثدي لا يرضعون بهدوء وروية بل يأخذون مصة أو مصتين ثم يبكون بشدة ولا تدري الأم ماذا تفعل فهم يتعبون الأهل كثيراً في الحقيقة.

وهناك سبب هام آخر لبكاء الطفل في الشهر الأول من العمر وفيما بعد ألا وهو **الشعور بالوحدة** وإنه لمن العجيب حقاً أن كثيراً من الأمهات لا تدرك أن الطفل يبكي من أجل الصحبة. في هذه الحال ينقطع بكاء الطفل لمجرد حمله بعكس بكاء الجوع أو الانزعاج أو الألم الذي لا ينقطع أو إن انقطع فلبرهة قصيرة. وإن حمل الطفل في هذه الأحوال لا مانع منه ولا يفسد الطفل. وبالطبع فإن الأم التي لا تميز هذا السبب تعطي ابنها رضعات إضافية لا لزوم لها إن لم تكن تتقيد بالإرضاع المنظم.

وهناك أسباب كثيرة طارئة تستدعي بكاء الطفل كتغيير ثيابه أو عند استحمامه وما شاكل.

وكلما كبر الطفل كلما قل بكاؤه مع أن مسببات البكاء تأخذ بالازدياد. فالطفل الذي بلغ الستة أشهر، يتحمل الجوع والعطش والخرق المبللة أكثر من الطفل في شهره الأول أو الثاني، ولكن لا يزال كل سبب مزعج يستدعي بكاء الطفل بدرجات مختلفة حسب طبيعة الطفل.

وبعد الشهر السادس نشاهد أسباباً أخرى غير التي ذكرت، منها التعب والإثغار - أحياناً قليلة - والخوف من الغرباء والحلم المزعج وغير ذلك.

وأما بعد الشهر التاسع فقد يبكي الطفل بسبب الحسد والغيرة وذلك إذا رأى أمه تحمل طفلاً آخر، أو بالعكس إذا رأى أخاه يصاب بأذى. أما الشعور بالوحدة الذي رأيناه أنه سبباً لبكاء الطفل الصغير، فهو يصبح سبباً هاماً بعد الشهر السادس. وبالطبع فإن تحمل الطفل للوحدة يختلف حسب طبعه فقد نرى طفلاً لا يبالي أن أبقي في سريره لوحده ولو لمدة طويلة، نرى طفلاً آخر يبكي أشد البكاء إن بعدت أمه عنه ولا يسكت إلا إذا أخذته بعربته إلى حيث يراها في المطبخ أو غرفة الجلوس.

ويبكي الطفل عندما لا نسمح له بأن يمارس ما أصبح قادراً عليه من أعمال وحركات فهو يحب أن يجلس عندما يصبح قادراً على الجلوس، وأن يلعب باللعب حين يصبح قادراً على حملها والامساك بها، وأن يقف متمسكاً بحافة سريره عندما يستطيع الوقوف وهكذا، وهو يبكي عند منعه من ممارسة هذه الأعمال أو عدم تسهيلها له.

وبعد أن تنمو شخصية الطفل وذاتيته ابتداء من الشهر السادس فإنه يبكي عند مقاومتنا لرغباته أو إجباره على فعل ما لا يحبه أو على طعام يكرهه.

وإن البكاء الكثير المشاهد عند بعض الأطفال في السنة الأولى من العمر يكون مرده في معظم الأحيان إلى عدم تلبية حاجات الطفل الأساسية من محبة وعطف وطمأنينة وراحة وتوفير للّعب المناسبة ورغبة في ممارسة المهارات الجديدة.

وأما بعد السنة فإن البكاء يخف تدريجياً وهو ينجم على الأغلب من مقاومة ومعارضة ذاتية الطفل النامية وهواياته الجديدة. فهو يذرف الدموع غزيرة، وخاصة إن كان قوي الشخصية عندما لا يسمح له بالقيام ببعض الأعمال التي أصبح قادراً عليها كإلباس نفسه أو نزع ثيابه أو المساعدة في الأعمال التي يظن أنه يحسنها، أو باللعب بما تصل إليه يده من أجهزة وأدوات، في جميع أنحاء المنزل. وكلما كبر الطفل زاد حرصه وتمسكه بالطريق التي يختارها هو بنفسه. فهو يريد أن يلعب وأن يقضي وقته حسب الطريقة التي يراها هو أجلب للمرح والضحك لا بالطريقة المثلى ولا بالطريقة التي يراها أهله. وهو لا يقدر الزمن ولا يشعر به، وهو يريد لُعَب إخوته أو الأطفال الآخرين. وفي كل هذا وما شابه قد يعارضه أهله أو يتدخلون بغير انقطاع فيأخذ بالبكاء. كما أنه قد يبكي لأشياء تافهة أو ليلفت نظر الآخرين إليه أو ليحصل على صحبة من هم أكبر منه.

ويبكي الطفل في هذا السن أيضاً إن افتقد العطف والطمأنينة، فهو يبكي إن ترك وحيداً أو ترك يمشي في المؤخرة

لأنه يمشي ببطء أو ترك في الظلام. وقد يبكي كل مساء كي يسهر مع أهله إن رأى شيئاً من التساهل. كما أنه قد يتصنع كثيراً من المخاوف والبكاء حتى يضمن صحبة أمه.

وباختصار إن كثرة بكاء الطفل تابعة لشخصيته، ولكن البكاء الزائد عن الحد يعني سوء معاملة الطفل إما بحرمانه من العطف والشعور بالاطمئنان، أو لعدم تدريبه على الاعتماد على النفس وممارسة ما يتعلمه، أو بتدليعه أو بالعكس باستعمال الشدة والصرامة، أو بأن يطلب منه أن يسلك مستوى لم يصله بعد، كما أن البكاء ليزيد بنزاقة الأهل وتعبهم. وكقاعدة لا بد من وجود سبب للبكاء من حاجة مشروعة وخطأ في سياسة الطفل.

بكاء الطفل ومستقبله:

ولقد لاحظ الباحثون أنه كلما كان بكاء الطفل في السنتين أو الثلاثة الأولى من العمر أقل كلما كان حظه في مستقبل سعيد أكبر. ولكن هذا لا يعني البتة أن ندع الطفل يسير تبعاً لهواه ولكن يعني أن نعامله بحكمة ولطف وحلم وأن نمسح دموعه ونحمله بحنان عند شعورنا بحاجته إلى ذلك. فليس هناك أي خوف من إفساد طبعه إن حمل عندما يبكي رغبة في أن يكون محبوباً وآمناً أو ليشعر بالراحة من جراء ألم أو أذى ألمَّ به، بل من الخطأ أن نتركه يبكي في مثل هذه الأحوال.

المعالجـة:

تكمن في الملاحظات المتقدمة. في تفهم الطفل وفي تلبية حاجاته المشروعة، وبالحلم والصبر واللطف والتحمل والمعاملة الحسنة المتوافقة مع بناء شخصية الطفل. وهذه الطريقة وإن كانت تبدو في ظاهرها متعبة، وهي ليست في حقيقتها كذلك، توفر على الأهل تعباً قد يستمر الشهور والسنين، وتجعل الطفل سهلاً ليناً مطواعاً بعد برهة وجيزة.

ولا مجال للأدويـة المهدئة أو المنومة إلا في حالات البكاء الناجمة عن الألم بسبب مـرضي، والتي لم تكـن موضوع بحثنا بالطبع. وفي الحالات الشـديدة من البكـاء المستديم المزعج، الذي لا يعرف سببه بعد الفحوص الطبية الدقيقة، في الحالات النادرة.

سورات الغضب:

تحدث سورات الغضب عند الأطفال فيما بين نهاية السنة الأولى ونهاية السنة الثالثة على الأغلب. وهذا السن هو سن نمو صفات الذاتية والسلبية والمقاومة وحب الاعتداء كما مر معنا. وقد يكون غضب الطفل شديداً فيرمي بأشياء قد تكون ثمينة القيمة أو يكسر أشياء وقـد يضرب برأسـه الأرض أو يصفع نفسـه أو يشـد شعره ومـا إلى ذلك. ويقـل الغضب مع مـر السنـين حتى نرى أن الطفل يحاول مسك نفسه عن البكاء بعد العاشرة إن

حزبه أمر مراعياً في ذلك النظرة الاجتماعية.

ولننظر بشيء من التفصيل في أسباب سورات الغضب:

١ ـ شخصية الطفل:

إذ لا يصدر الغضب عن الطفل الهادىء اللين بل عن الطفل النشيط العنيد الكثير الحركة.

٢ ـ وجود دور المقاومة ونمو ذاتية الطفل:

إذ الغضب هو نتيجة صدام شخصية الطفل النامية المتطورة مع إرادة الأهل، ورغبة الطفل المتزايدة في إظهار قدراته وتوجيه نظر الناس إليه وأن يسير حسب رغباته. إن هذا يوقعه في المشكلات والأزمات وخاصة إن كان أهله من النوع المتزمت الصارم. ويكرر الطفل صراخه وغضبه وانفعاله أيضاً إن وجد أن ذلك يساعده على الحصول على ما يريده. ويجعله سيد الموقف، ويجنبه العقاب بل وقد يجلب إليه العطف والمراضاة والهدايا. ولعل عدم التوفيق في معاملة سورة غضب واحدة أو التحدث عنها على مسمع من الطفل كفيل بأن يجعل الطفل يكررها وأن يصبح الأمر عنده عادة.

٣ ـ التقليد:

فقد يقلد الطفل أبويه أو إخوته إذا ما كانوا كثيري الغضب يقلدهم في إحداثها وفي كيفيتها.

٤ ـ عدم الاستقرار:

إن كل ما يستدعي فقدان الطمأنينة والاستقرار في نفس الطفل يزيد في حدوث سورات الغضب عنده.

٥ ـ مستوى ذكاء الطفل:

مع أن الغضب يحدث عند الأطفال في أي مستوى كانوا من الذكاء، إلا أنه أكثر حدوثاً عند من يكون ذكاؤهم دون الوسط وذلك لأنه يتوقع منهم فوق ما يستطيعون أو لأنهم لا يفهمون حدود حريتهم.

٦ ـ الجهل في اختلاف طبائع الأطفال:

فقد يعامل الأهل طفلهم الثاني نفس معاملتهم لطفلهم الأول مع أن الأول منهما كان هادئاً لين العريكة بينما الثاني هو من النوع النشيط العنيد الصعب المراس. فلا بد إذن من تجنب القواعد الثابتة الصارمة في معاملتنا لأطفالنا واستبدالها بقواعد أكثر مرونة.

٧ ـ المبالغة في الاعتناء بالطفل وتدليعه:

إذ الطفل عندئذ لا يعرف حدوداً لرغباته وإذا ما قوومت فإنه يحتد ويطلق سورة غضبه.

٨ ـ الشدة والصرامة في المعاملة:

فالإصرار على أشياء غير معقولة بالنسبة للطفل وطلب الطاعة الفورية كثيراً ما تجلب بكاء الطفل الحاد. بل إن شدة

الكبت والضغط تزيد من مقاومة الطفل ومقاومة الطفل تزيد من تعنت الأهل فتدخل المشكلة في دائرة معيبة يصعب التخلص منها.

٩ ــ عدم انسجام الأبوين:

فإذا ما كان سلوك الأبوين غير منسجم أو غير مستقر على قاعدة ثابتة فمن شدة إلى تساهل إلى تهديد دون تنفيذ. فإن الأمر يختلط على الطفل ويقاوم إذا ما حاول أن يفرض أحد الأبوين عليه شيئاً لا رغبة له فيه. بل كثيراً ما يحدث أن يذهب كل من الأبوين في اتجاه، فهذا يأمر وهذا ينهي وهذا يوافق وهذا لا يوافق مما يحدو بالطفل أن يثور ويغضب عند الحاجة كي ينال مراده.

١٠ ــ تعب الأهل ونفاذ صبرهم أو عدم سعادتهم:

لأن هذا ينعكس على معاملة الطفل ويؤدي إلى عدم القدرة على تحمله وسوء معاملة الطفل بطبيعة الحال تؤدي إلى اضطرابه وغضبه.

الوقاية والعلاج:

يجب إن نتأكد أولاً من سلامة جسم الطفل وخلوه من الأمراض التي قد تجعله متعباً سريع الانفعال، وبعد ذلك علينا أن نستقصي الأسباب الداعية لحدوث غضب الطفل وذلك يتم بمراجعتنا الدقيقة لمعاملة الأهل وسياستهم لطفلهم، وقد ذكرنا

معظم الأسباب التي تكمن وراء هذه المشكلة.

فعلى الأم أن تكون عاقلة في معاملة ابنها تهيىء له أسباب المتعـة والسعادة واللعب ليقضي وقتـه فـرحـاً، وأن تقلل من الأوامر والنواهي ما أمكن وإن كانت ترغب في نهيه عن شيء فيحسن أن تجذبه إلى أشياء أخرى وما أسهل ذلك. وعلى الأم أيضاً وبنفس الوقت أن تحرص على تنفيذ ما أعطت ابنها من تعليمات وهذه التعليمات يجب أن تكون معقولة وأن تأخذ بيد ابنها أخذاً رفيقاً مساعدة إياه في تنفيذها. فإذا ما انتهى وقت اللعب مثلاً فعوضاً عن أن تصرخ به آمرة ناهية متوعدة عليها أن تساعده في جمع لعبه بهدوء ووضعها في مكانها. وعليها أن لا تثير مقاومته فإذا أرادته أن يفعل شيئاً فالأحسن أن تقول له: هيا بنا نفعل كذا وكذا وأن لا تقول له: هل تريد أن تفعل هذا؟ إذ أن جواب الطفل على السؤال غالباً ما يكون بالنفي. وعلى الأم ألا تحاول تحطيم إرادة الطفل إذ أن ذلك يؤدي إلى عـواقب وخيمة تؤثـر على شخصيتـه في المستقبل. فـالغضب بدرجة متوسطة والتعدي على الغير هما من الصفات الطبيعية للطفل ونهي الطفل وتأنيبه وزجره باستمرار يؤدي إلى حالة من الخجل أو الانطواء أو الشعـور بالنقص أو عـلى العكس إلى العصيان والشراسة فيما بعد.

وإذا ما صدرت نوبة سـورة غضب من الطفـل فأحسن علاج لها هو إهمالهـا. وإن اللامبـالاة بها هـو أحسن وأقوى

وأنجح عقاب بكل تأكيد. وأما الصراخ والضرب واستعمال العنف والتوبيخ وفقدان الصواب وما شابه فكلها تزيد النار اشتعالاً وتزيد العلة استفحالاً. ولا يعني هذا إعطاء الطفل ما يريد بل على العكس، وبكل تأكيد، يجب أن يحرم مما يطلبه وإلا فإنه يجعلها عادة مستمرة، وإن كان ولا بد فلا بأس بحمله وإشعاره بالمحبة والطمأنينة ولكن لا حلوى ولا هدايا. وعلى الأم أن تتساءل: ما الذي سبب لابنها سورة غضبه؟ وهل كانت مصيبة ومعقولة في معاملتها له؟ وهل الحكمة والحلم واللطف شعارها؟

نوب حبس النفس:

هي ما يطلق عليها العامة نوب الغشي وهي ذات صلة وثيقة بسورات الغضب. فبعد أن يبكي الطفل يحبس نفسه فيزرق لونه ويصاب بالغشي، لدرجة تخيف الأهل كثيراً، وبعد برهة يشهق شهقة قوية يدخل فيها الأوكسجين إلى جسمه فيرجع لونه وتزول النوبة.

ويكثر حدوث هذه النوب فيما بين السنة والثلاث سنوات وتندر بعد الرابعة من العمر. وهي كثيرة الحدوث بشكلها الخفيف ونادرة بشكلها الخطر المترافق بالاختلاج العام للجسم.

وإن لشخصية الطفل أو طبيعته دخلاً في الموضوع إذ تكثر

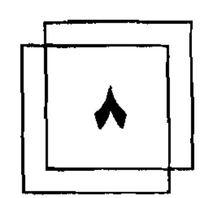
عند البعض دون الآخر. ويبالغ البعض فيعتبرها اضطراباً نفسياً ناجماً عن قلق داخلي عميق.

والعادة أن تقل النوب شيئاً فشيئاً حتى تزول نهائياً بعد سن الرابعة.

وسببها هو الغضب الشديد أو الخذلان أو السقوط من مكان مرتفع أو الألم. والنوب الناجمة عن الألم لا تتكرر بعكس الناجمة عن الأسباب النفسية. وقد وجد مؤخراً أن هناك علاقة أكيدة بين هذه النوب وبين فقر الدم، دون أن يعرف تعليل ذلك. لذا يحسن فحص دم كل طفل يصاب بهذه النوب.

ومعالجة هذه المشكلة مماثلة لمعالجة نوب الغضب تماماً، ويلجأ الأهل عادة إلى تنبيه تنفس الطفل بالماء فهذا شيء لا بأس به. وأما الأدوية فليست بذات تأثير يذكر. ويجب الانتباه إلى الطفل كي لا يصاب بأذى أثناء سقوطه. ويجب الانتباه إلى تمييز النوب الشديدة المترافقة بالاختلاج عن نوب داء الصرع.

وأخيراً لا بد من التنبيه إلى وجوب عدم إبداء الاهتمام الزائد والقلق الشديد عند حدوث هذه النوب وإلا فإن الطفل سيجعلها عادة وسلاحاً يكررها كلما أحوجه الأمر.



مشكلات اللعب بالجسد

قد يتعود الطفل اللعب بأحد أجزاء جسمه، ويمارس هذا اللعب وهو بكامل وعيه وإرادته ـ أي أنه يهيىء نفسه لهذا اللعب ويوقفه إذا شاء ـ ومن أهم أمثلته وأكثرها شيوعاً هو عادة مص الإصبع. والطفل يتلذذ بممارسته لهذه العادات ولكنه يجلب الضيق والضجر لأهله ومشاهديه، مما يجعلهم يتدخلون لمنعه ونهيه، ولذا فإن هذه المشكلات تستحق الاهتمام لتعالج المعالجة الصحيحة.

مص الإصبع[1]:

لا بد وأن يمص الطفل أصابعه، سبابته أو إبهامه أو

(١) من الملاحظ أن عادة مص الإصبع تقل في البيئات التي تستعمل اللهاية وهذا شيء طبيعي ومتوقع. ومعالجة مشكلة مص اللهاية كمعالجة مشكلة مص الإصبع تقريباً.
ونحن لا نرى مانعاً من استعمال اللهاية في حال عدم قدرة الأم على =

أصبعين معاً في وقت من الأوقات، والبعض يمص إبهام قدمه، كما أن البعض الآخر يمص رسغه أو ساعده. وقد يكون المص شديداً فيحدث تشققات أو تندبات في مكان المص. وقد يترافق المص أحياناً بشد الأذن باليد الأخرى أو الشعر أو بمسك الأعضاء التناسلية، أو بحك الذقن أو الأنف على قماش ناعم الملمس، أو بمص اللحاف الذي يغطى به الطفل.

والتعليلات لهذه العادة كثيرة ويرجح أنها مظهر طبيعي من مظاهر تطور الطفل. وتبدأ هذه العادة من الأيام الأولى بل من ساعة الولادة عند البعض وفي أحوال شاذة عجيبة تبدأ قبيل الولادة والطفل لا يزال في داخل الرحم.

وتمر هذه العادة بأدوار خفة وشدة حسب العمر والظروف. فتشتد رغبة الطفل بالمص عند الجوع والإثغار والتعب وقبل النوم والحياء والملل والضيق وغير ذلك. ومن المحتمل أن تزول هذه العادة أو أن تخف، في الشهر الخامس، عندما يبدأ الطفل بمسك اللُّعب واللَّعب بها لتعود وتشتد ثانية مع كل إثغار إذ يبدأ الطفل بحك مكان السن الجديد البزوغ ثم يأخذ بمص إصبعه. وفي عمر السنة يمص الأطفال الإنكليز

= حل مشكلة كثرة بكاء ابنها بالطرق الطبيعية وفي حال عدم مصه لإصبعه وذلك من منطلق تقليد مص الإصبع، الملجأ الطبيعي للتهدئة عند الطفل الذي يشعر بالضيق، أو التوتر.

أصابعهم على درجات متفاوتة من الشدة، وتصل عادة مص الإصبع عندهم إلى ذروتها فيما بين الشهر الثامن عشر والواحد والعشرين من العمر. وتصبح فيما بعد أكثر ترافقاً مع النوم. ويقل هذا الترافق ما بعد الثالثة من العمر ليكتفي الطفل بالمص عندما يريد أن ينام فقط بينما كان يمص طيلة نومه، في فترات متقطعة.

ولقد كتب عن أسباب هذه العادة الشيء الكثير، وبالطبع فإن فرويد كعادته لا يشك بل ويزعم أن أحداً لا يشك بطبيعة هذه العادة الجنسية. ولكن لا دليل على كلامه. وقد ثبت عند الكثيرين أن لهذه العادة صلة وثيقة بالوقت الذي يقضيه الطفل أثناء الرضاعة الطبيعية أو الاصطناعية فإذا كانت الأم تعطي ثديها لابنها كلما بكى جائعاً أو حتى من غير جوع وحتى يكتفي أو كانت ترضعه من زجاجة ثقوبها ليست واسعة بحيث تطول مدة الرضاعة، فإن مثل هذا الطفل لا يرغب في مص اصبعه كثيراً. وأما إن كانت تحدد مدة رضاعته من الثدي أو من الزجاجة أو كانت ثقوب الزجاجة واسعة بحيث يرضع محتواها بسرعة، فإنه يولع بمص إصبعه كتعويض عن غريزة المص الطبيعية لديه التي لم تُشبع بصورة كافية. ولقد استطاع البعض إثبات ذلك عند الحيوانات أيضاً.

ولعل القول الصواب في القضية أن هناك عدة عوامل وليس بعامل واحد وخاصة مع اختلاف سن الطفل وكبره.

فعند الصغار تكون غريـزة المص هي الأساس، بينـما يكون القلق النفسي والانزعاج هو الأساس بعد السنة من العمر، بل يمكن عدُّ ممارسة هذه العادة شيئاً طبيعياً إذا ما ارتبطت بالنوم. ولعل الله جعل المص غريزة وعملاً يتلذذ به الطفـل حتى يرغب بمص حلمة الثدي أو الزجاجة ويأخـذ بهذه الـطريقة غـذاءه ويعيش، وبالتالي فمن المعقول أن يلجأ الطفل إلى أي شيء يمصه ـ حلمة الثدي أو الزجاجة أو الإبهام أو اللهاية أو أي شيء آخـر ـ في حال التعب أو الانـزعـاج أو عـدم الشعـور بالسعادة، لأن المص اقـترن عنده بلذة ازدراد الـطعام وسـد الجوع في التجارب السابقة المتكررة.

ولم تعتبر هذه العادة ضارة إلا في نهاية القرن التاسع عشر وقد نسب إليها إحداث أشياء كثيرة كضخامة اللوز والتنبتات الشبه غدية (الزوائد) وابتلاع الهـواء والمغص ونخر الأسنـان واضطراب الهضم في الكبر وتغيير ملامح الوجه وتباعد الأسنان بل وانحناء العمود الفقري الجانبي.

ولقد وجد في الـدراسات الإحصـائية أن مص الإصبـع يسبب بالفعل شيئاً من تباعد الأسنان وخاصة عند من يستمر المص عندهم لما بعذ الخامسة. ولكن ثبت أنه إذا توقف المص قبل السادسة فإن هذا التشوه يتقوم من نفسه. وأما المضار أو التأثيرات الأخرى فهي مجرد زعم لا دليل عليه البتة.

العلاج:

لقد استعمل فيما مضى، ولا يزال يستعمل من قبل بعض الجهلة إلى الآن، كثير من الوسائل الآلية لإيقاف هذه العادة. ولكن قد انعقد الإجماع الآن على عدم جواز استعمالها، وخاصة قبل سن الخامسة أو السادسة وذلك لأن هذه الوسائل تسبب اضطرابات نفسية واضحة ولا تؤدي إلى أية فائدة عملية.

وقد اقترح البعض إطالة زمن الرضاعة من الثدي أو تصغير ثقوب حلمة الرضّاعة كإجراء وقائي، ولكن هذا الإجراء إن تجاوز الحد أدّى إلى ابتلاع الهواء بزيادة وإلى إحداث المغص.

وأما في السنة الثانية فلا يجوز استعمال شيءٍ البتة لإيقاف هذه العادة، كوضع الأشياء المرَّة ـ كالصبر مثلاً ـ على الإصبع أو تطبيق جهاز خاص على الأسنان لمنع الطفل من المص.

وعندما نرى أن الطفل قد اشتد ولعه بمص أصبعه بعد أن تجاوز الثانية، أو عاد إلى هذه العادة بشدة بعد أن تركها. فعلينا أن نفتش عن السبب، أو الأسباب الكامنة وراء هذه العادة للسعي لإزالتها أو تخفيفها. فقد نجد قلقاً نفسياً بسبب حسد أو كبت أو ملل أو غير ذلك. ولا يجوز بحال من الأحوال استعمال الوعيد أو العقاب بل ولا حتى إثارة الضجة حول هذا الموضوع، إذ يلجأ الطفل عندئذ إلى استخدام مص إصبعه كطريقة للفت نظر الآخرين إليه أو للمشاكسة أو

للإغاظة. أي أننا عملياً نكون قد أضفنا أسباباً جديدة لتثبيت المشكلة.

وأما بعد الثالثة فلا بأس في محاولة إفهام الطفل بطريقة لطيفة جداً أن هذه العادة من عادات الأطفال الصغار وأنه أصبح كبيراً لا يليق به فعلها. وأما التحمس الزائد لإزالة هذه العادة فإنه لا يؤدي إلا إلى الضرر. وكذا فإن إبداء الاشمئزاز والسخرية والتخجيل كما يفعل معظم الناس فيجب تجنبه كلياً. فإن عدم جدوى هذه الطرق يجعل الأهل يمارسونها دائماً وهذا مما يؤدي إلى اضطرابات نفسية شديدة عند الطفل من قلق وضيق واشمئزاز وشقاء ومركب نقص.

ويجب أن يرسخ في ذهن كل والد أن الضرر لا يكمن في هذه العادة التي تزول بطبيعتها في الخامسة أو السادسة على أبعد حد وقبل ذلك بكثير عند معظم الأطفال السعداء، بل فيما يتبعه الأهل من وسائل لإبطالها. وأن الطرق المباشرة لإزالتها، مهما كانت لطيفة في ظاهرها كشدِّ يَد الطفل لإخراج أصبعه من فمه في نومه أو يقظته، هي التي تقويها وتثبتها وتجعل الطفل يتولع بها.

إن سوء معاملة الطفل هي التي تجعلنا نرى أطفالاً كباراً يمصون أصبعهم، بل وكهولاً أحياناً. فقد حُدِّثْتُ عن زوجة عمرها ثلاثون عاماً، يستيقظ زوجها ليلاً على صوت مصها لأصبعها.

قرض الأظفار:

يندر حدوث هذه العادة قبل سن الثالثة. وتكثر ما بين سن الثامنة والعاشرة. ولقد وجد في بعض الإحصائيات الغربية أن ٢٤ ٪ من الذكور والإناث في عمر ١٢ ـ ١٤ سنة يقرضون أظفارهم في أوقات الامتحان كما كانت أرقام إحصائيات أخرى قريباً من هذا أيضاً. وهذا ما يدل على أن الفكرة القائلة بأن قرض الأظفار دليل القلق النفسي فكرة مبالغ بها. فإنه وإن كان بدء هذه العادة يحدث في أوقات الشدة النفسية على الغالب ولكن الأطفال قد يتعلمون من بعضهم هذه العادة أيضاً. والبعض يعتبر هذه العادة مظهراً من مظاهر اللعب بالجسد الجنسي الطبيعي. ولكن لا داعي للدخول في تفاصيل أسبابها. وقد شاهدت حادثة تقرض فيها طفلة في الثامنة من عمرها أظفار يديها وقدميها وأظن أنها من الحوادث الشاذة. وليس لهذه العادة أية علاقة بعادة مص الإصبع. ولكن الأم التي يمص ابنها أصبعه كثيراً، هي الأم التي يرجح أن يقرض ابنها أظفاره. وما ذلك إلا لأن لتصرف الأهل أكبر الأثر في تثبيت هذه العادة، فإن العقاب والوسائل المستعملة لتقييد هذه العادة لا تفعل شيئًا إلا الإيذاء، ولكن جذب الطفل إلى أشياء أخرى وملء فراغه بأشياء ممتعة والعمل على إزالة أسباب القلق والشقاء، هي السبيل الوحيد لإزالتها سريعاً. وقد يلجأ إلى تنبيه الطفل الكبير إلى أن هذه العادة تقلل من قيمته في أعين الناس.

أما الاستهزاء والانتقاد اللاذع والتحقير والإهانة فلا فائدة منها البتة. ولقد رأيت مع الأسف الشديد بعضاً من حملة الشهادات الجامعية المحترمين يتبعون مثل هذه الطرق مع أبنائهم.

نتف أو شد الشعر:

يرجح حدوث هذه العادة عند الأطفال غير السعداء. وقد تشارك عادة مص الأصابع. وعندما يزول السبب الكامن تزول من نفسها إذا ما أهملت. وقد تحدث هذه العادة في بعض الأمراض العضوية النادرة.

شد الأذن وعض الشفة ومص اللسان:

إن هذه العادات متشابهة ونرى الطفل في مص اللسان يجعل لسانه في أنحاء فمه المختلفة محدثاً مصاً مصيتاً بشدة. إن هذه العادات لا أهمية لها وتزول من نفسها.

زحن أو صرير الأسنان:

تصادف هذه العادة عند الأطفال الطبيعين، وتشاهد بصورة خاصة في سياق الأمراض الحموية. كما تكثر عند متأخري العقل. ومن الممكن اعتبارها وسيلة للفت النظر وتشتد إذا ما أبدى الأهل القلق والاهتمام الزائد نحوها. وهي أيضاً تحدث أثناء النوم بصورة طبيعية. ويجب إهمالها وعدم محاولة علاجها لأنها تزول من نفسها ولا علاقة لها بالديدان كما

تظن العامة في بعض البلاد.

اللعب بالأعضاء التناسلية:

قد يلعب الطفل ـ الذكر خاصة ـ بأعضائه التناسلية بأشكال مختلفة. والعادة أن تلجأ الأم إلى النهي الشديد أو الضرب لمنع هذه العادة.

ولكن الحكمة تقتضي عدم التدخل واللامبالاة في هذا اللعب لأنه أمر طبيعي أو اعتيادي بالنسبة للأطفال. وإن كان لا بد من التدخل فبلفت نظر الطفل وإشغاله بأشياء أخرى. وإلا فقد يتخذ من هذا اللعب طريقة لشد الانتباه إليه ولإغاظة الآخرين.

الاستمناء:

لقد كان القدماء ينسبون إلى الاستمناء إحداث آفات وعلل كثيرة. كفقر الدم والنحول والوهن والتأخر العقلي وغير ذلك. ولذا كانت توصف طرق متعددة ومتنوعة ومنها البالغ الشدة كالكي، لعلاج هذه العادة المخيفة بزعمهم. والحقيقة أن عملية الاستمناء قد تُجرى أحياناً من قبل الأطفال بشكل طبيعي في كل الأعمار ابتداء من الشهر السادس. ويجب تفريق هذه العادة عن حركات الشد أو اللعب غير المنتظم الذي يجريه الطفل على أعضائه التناسلية كما يجريه على أي جزء من أجزاء

جسمه دون أن تكون لهذه الحركات أي تأثير مهيج مبهج بالخاصة.

أما عملية الاستمناء فهي شيء آخر، إذ يقوم الطفل بحركات منتظمة رتيبة بأشكال وأوضاع مختلفة تؤدي إلى حك أعضائه التناسلية على جسم صلب. وأما استعمال اليد فلا يكون قبل بلوغ السنتين ونصف السنة. وعندما يقوم الطفل بهذا العمل يحمر وجهه ويتصبب عرقاً وتثبت عيناه وقد يشحب أحياناً كما أن جسمه يكون بوضعية ملتوية خاصة حتى ليظن أن الطفل مصاب بنوبة صرعية.

هناك أسباب كثيرة مساعدة في إحداث هذه العادة. فهناك أسباب موضعية تهيج وتخرش المناطق التناسية، كالتهاب الفرج والمهبل والحكة والحرقوص والتهاب القلفة والحمامى والأكزما، ودعك المنطقة الزائد من قبل الأم أثناء الاستحمام أو التنظيف. كما أن هناك أسباباً نفسية حسب رأي علماء النفس منها: حب لفت نظر الآخرين إلى العضو الجميل، أو للتحرش بشخص آخر لإغاظته أو لتخجيله أو لصدمه. أو لإقناع الطفل نفسه أنه قادر على جلب المسرة إلى نفسه بالرغم من تجارب أو حوادث مخيفة قد صادفها. أو ليقنع نفسه بأن عضوه لا بأس به بالرغم من اختلافه عن عضو الجنس الآخر. أو أن يقوم بهذا العمل لمجرد التسلية لإصابته بالملل بعد أن اكتشف لذة هذه اللعبة. أو لأنه لا ينسجم مع الأطفال الآخرين فيلجأ إلى

نفسه. وقد يمارس هذا العمل كي يهب لنفسه القوة والشجاعة رغبة في أن يكون عنيداً شرساً. أو تقليداً منه لأطفال آخرين.

يقوم الطفل بهذه العادة دون خجل في البدء لكنه لا يستطيع أن يكرر ذلك علناً لأن أمه تضربه ضرباً مبرحاً وتهدده وتخوفه وتوبخه فلذا يلجأ بطبيعة الحال إلى العمل السري.

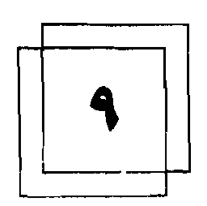
ولكن الحكمة تقضي أن لا يلجأ إلى شيء من هذا البتة، بل وأن لا يقبض الطفل متلبساً بجرمه. وأن الطريقة المثلى هي اجتذاب الطفل إلى أشياء أخرى دون تنبيه بتاتاً إلى ما يقوم به بأي شكل من الأشكال. وبالطبع يجب إزالة الأسباب الداعية إن تبين وجود شيء منها فإن كان هناك تخريش أو تهيج موضعي عولج بالدواء المناسب وإن كانت هناك أشياء نفسية تستدعي القلق والخوف فيجب العمل على إزالتها. وأما مجابهة القضية فلا يزيد العادة إلا تثبيتاً وقوة.

إذاً فعلى الأهل أن يفهموا هذه المعلومات وأن يتقيدوا بها وأن لا يخافوا من الأمراض المنسوبة إلى هذه العادة.

عادات أخرى:

وهناك عادات أو حركات أخرى يقوم بها الأطفال في دور ما من أدوار طفولتهم. منها هز الرأس يمنة ويسرة إلى الأمام والوراء أو الضرب به على شيء ما، وهز السرير، وتحدث هذه

العادات عند الذهاب إلى النـوم. ومن هذه العـادات **نكش الأنف** أو حكه. ولعل القواعد العامة التي كررناها فيما سبق هي أسس المعالجة في كل هذه العادات أو المشكلات فتأمين طفـولة سعيـدة وشيء من الحريـة المعقولـة، وعدم التـدخل واللامبالاة مع الصبر والحلم والأناة كفيلة بأن تجعل من هذه العادات أموراً عابرة سريعة الزوال.



الحسد والغيرة

إن الحسد بين الإخوة شيء طبيعي بالنسبة للأطفال، ولكن قد لا تكون علاماته واضحة بالنسبة للأهل فيظنون أن ابنهم لا يشعر بالحسد. ولذا فعلينا أن نتوقع الحسد من أطفالنا وأن نعالجه بالحكمة وإلا فإنه قد يؤدي إلى مشكلات صعبة.

وسبب الحسد هو خوف الطفل فقدان بعض امتيازاته أو بعض احتياجاته الأساسية، كالمحبة والعطف وكونه شخصاً مراداً. لذا فإن الحسد يشتد بأي سبب يستدعي القلق وفقدان الاطمئنان. كوجود الرعاية المفرطة أو التسلط الزائد أو ضيق صدر الأهل أو المشاجرات المنزلية أو الفوضى. أو إن كانت الأم تهدد ابنها بتركه والذهاب بعيداً، أو بإرساله هو بعيداً، وخاصة إن كانت كثيرة التغيب عن المنزل. ويشتد الحسد عند الطفل بمقدم أخ جديد سيزاحمه باعتقاده ـ وقد يكون على حق بالطبع ـ. وهو يستنتج ذلك إن نقل من غرفته بمناسبة قرب

ولادة مزاحمه إلى غرفة أخرى، أو من إرساله إلى منزل أحد الأقارب لذهاب أمه إلى دار التوليد من أجل الوضع. وعند عودة الأم من دار التوليد قد تكون متعبة ضيقة الصدر، وتصرف معظم وقتها لطفلها الجديد. وإذا ما أبدى الطفل الأول شيئاً من علامات الحسد فهي لا تتحمله، فهذا مما يزيد من اشتعال نار الحسد في قلبه. وعندما يأتي الزوار من الأهل والأصدقاء فكلهم جميعاً يبدون شديد إعجابهم بالمولود الجديد دون أن يلتفتوا إلى ذاك المسكين الذي كان يحتل مركز الصدارة قبل بضعة أيام فقط. وقد يزيد البعض الطين بلة بتعليقات غير حكيمة حول شعور الطفل الكبير من أخيه الصغير. هذا وقد يصادف مولد الأخ الجديد دور اشتداد اعتماد الطفل على أمه أي في السنة الثانية والثالثة مما يجعل حسده أشد ظهوراً. هذا وكلما كان فارق السن أكبر كان الحسد أقل.

ومما يجعل الطفل الكبير يخاف زوال حب أهله له أيضاً، كون أبيه عندما يحضر مساء يأخذ أخاه الصغير فيحمله ويداعبه، ولا يلتفت إليه بعد أن كان هو المحبوب الوحيد في المنزل فيشعر بالحسرة والغيرة. كما أن الأهل يخطئون بتحذيره دائماً من لمس أخيه الصغير أو إيذائه. وإذا ما كبر الصغير قليلاً واعتدى عليه وأخذ شيئاً من يده فليس له الحق في استرجاعه، إذ سريعاً ما يتداخل الأهل لصالح الابن الأصغر، وإذا ما

أخطأ الصغير لم يعاقب. بينما إن أخطأ الكبير الخطأ نفسه عوقب وذلك لسبب يرده الأهل دائماً وهو أن الصغير لا يفهم.

ولكن الطفل لا يقدر ذلك، وهذا مما يؤدي إلى اضطرابه وشعوره بالظلم والحيف وخاصة إن لم يتعود على الاختلاط مع الأطفال الآخرين وكان في السابق مدللاً.

وإن من أسباب الحسد ما بين الإخوة هو المقارنة السيئة فيما بينهم. وهذا في الحقيقة ملاحظ بكثرة، فقد تولع أو تعجب الأم بأحد أبنائها فتجعله مضرب المثل دائماً فأي ابن آخر أخطأ تنبهه إلى أن أخاه المفضل لا يفعل فعله وهو أحسن منه. فإن كان المفضل أحمد مثلًا فهي تقول: إن أحمد إن سقط على الأرض لا يبكي، وإن أحمد لا يعمل مثل هذا أبداً، وإن أحمد لا يؤذي، وإن أحمد عاقل، وانظر إلى أحمد كيف يأكل وكيف يعتني بكتبه وبلباسه وهكذا. وإن هذه الملاحظات التي لا يلقي لها الأهل بالاً لا تؤدي إلى شعور العداء بين الأخوة فحسب بل قد تؤدي إلى القلق النفسي والعصيان وعدم الثقة بالنفس. ومثل هذا أو أكثر، يحصل عند الإكثار من الحديث عن جمال أحد الأبناء أو البنات عن جمال العيون أو القوام أو الشعر أو الجاذبية أو غير ذلك.

ولا يجوز الخوض في مثل هذه الأحاديث على مسمع من الأطفال. كما لا يجوز أصلاً جعل الجمال، الذي هو هبة من

عند الله، لا كسب للإنسان فيه، مقياساً للتفضيل والإعجاب ومجالاً للمقارنة.

ولقد انفجرت طفلة في الخامسة من عمرها مرةً باكية، لسبب تافه جداً اتخذته ذريعة، وهي تقول: أنا أعرف، أنتم لا تحبوني، لأني لست جميلة، إنكم تحبون فلانة أكثر مني لأنها جميلة. وكانت فلانة ابنة خالتها.

والتحدث عن جمال الجميلات والجمال عموماً أصبح وباء في معظم البيئات مع الأسف.

ولا ننس أن الأخ الأصغر قد يشعر بالحسد تجاه أخيه الأكبر إن كان يعطى ألبسته القديمة بينما يشترى للأخير الألبسة الجديدة دائماً. ولقد ذكرنا في موضوع تفضيل أحد الأبناء تأثير التفضيل في إحداث الحسد في نفوس بقية الأخوة.

إن أمارات الحسد تظهر واضحة في أغلب الأحيان، فقد يضرب الأخ أخاه، أو يحاول إيذاءه، أو يبكي عند الاعتناء به. ولكن قد لا تظهر بهذا الشكل بل تظهر بشكل نكوص، أو رجوعٍ إلى سلوك الطفولة الأولى. فعندما ترزق العائلة مولوداً جديداً نرى الأخ الأكبر يعود إلى مص أصبعه أو التبول في الفراش أو الرغبة بأخذ الحليب بواسطة الزجاجة، كما وقد يأخذ اللهاية من فم أخيه ليمصها أو يتكلم بلهجة الأطفال المبتدئين. كما أنه يرجع مشاكساً عنيداً محباً للاعتداء وهكذا.

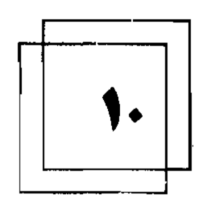
وقـد تتجلى هـذه التصرفـات في لعب الـطفلة بلعبتهـا، أي بتصرفها تجاهها، كأن تضربهـا وتوبخهـا أو أن تحبسها أو أن تؤذيها.

وإذا اشتد الحسد بالطفل واستمر لمدة طويلة دون علاج فإنه قد يؤدي إلى إحداث آثار سيئة ثابتة في شخصيته، فقد يصاب بمركب نقص أو أنانية أو حب التعدي على الآخرين طيلة حياته.

الوقاية والعلاج:

إن الـوقايـة تكون بـالمحبة وبـإيجاد التفـاهم والاطمئنان والنظام المعقول. ويجب أخذ الاحتياطـات اللازمـة للحيلولة دون اشتداد الحسد عند مقدم طفل جديد وذلك بعدم عمل أي شيء من شأنه أن يؤوَّل على أنه حرمان أو كراهية أو إبعاد. ويحسن الأخذ بهذه الاحتياطات منذ الحمل، أي عـدة أشهر قبل الوضع. فإذا أريد تغيير سرير أو مكـان نوم الـطفل أو إرساله إلى المدرسة أو دار الحضانة فليكن ذلـك قبيـل ولادة الأخ الجديد ببضعة أشهر. وبعد الولادة، لا بأس بالسماح له بالمسـاعدة في شؤون الطفل الجديد عند إلباسه أو تغسيله أو إطعامه، أو في أن يساعد في شراء بعض الحاجيات له. ولا بأس بالسماح له بأن يلاعب أو يداعب أخـاه الصغير ولكن مـع شيء من المراقبة مخافة إيـذائه. وعنـدما تحمـل الأم الصغير لإرضـاعه

فيستحسن أن يداعب الأب الطفل الكبير أو أن يحدثه. والمقصود على العموم هو إشعار الطفل بأنه محبوب ومراد كالسابق، وأن مقدم أخيه لم يؤثر على مركزه في العائلة. وعلاج الحسد بعد وقوعه، يكمن في فهم الأهل للقضية فهماً صحيحاً وفي معالجتها بلطف وروية وذوق. فيجب العمل على إزالة الأسباب ما أمكن، وإن صدف وبدرت من الطفل علامة من علامات الحسد كأن ضرب أخاه أو رماه أرضاً، فعندها يجب الامتناع بتاتاً عن ضربه أو توبيخه أو تعنيفه لأن هذا يؤكد للطفل أنه فقد مكانته عند أبويه بعد مقدم أخيه. وهذا ما يغير صدره بدرجة أشد. فيجب معالجة السبب لا أن ينظر إلى الحادثة فقط. ويجب إشعار الطفل بالمحبة والاطمئنان. وأما العقاب فإنه لا يؤدي إلا إلى فقد الاطمئنان أو اضطرابه. ولا بأس بأن يقال: إنه أخاك، ألا تحبه، تعال وقبله أو تعال وساعده.



المخاوف

إن الخوف من المظاهر الطبيعية لدى جميع الأطفال وهو من الأمور المستحبة إن كان ضمن الحدود الطبيعية. إذ أنه هو وسيلة حماية الطفل الطبيعية من الحوادث. فالأطفال الناقصي الذكاء هم الذين لا يخافون.

ولكن إذا ازداد الخوف وسبب قلقاً فعندها يعتبر مشكلة يجب النظر فيها.

إن الطفل في السنة الأولى قد يبدي علامات الخوف عند حدوث ضجة مفاجئة أو سقوط شيء بشكل مفاجىء أو ما شابه. ويخاف الطفل من الأشخاص الغرباء اعتباراً من الشهر السادس تقريباً. وأما الطفل في سنته الثانية فإنه يخاف أشياء كثيرة مثل الحيوانات والسيارات والمنحدرات والمياه وما شابه. كما أن الطفل يخاف من ترك أهله له، في مكان غير مألوف أو بين أناس غرباء.

وبوجه عام فإن الإناث أكثر إظهاراً للخوف من الذكور.

كما تختلف شدة الخوف تبعاً لشدة تخيل الطفل فكلما كان أكثر تخيلاً كان أكثر تخوفاً.

إن الخوف ينتقل بالتقليد من الكبار ـ وهذا شيء يحسن استغلاله في تعليم الخوف للأطفال من الأشياء الضارة، كالسيارات والنار ـ.

ويخاف الطفل الأشياء الوهمية التي يتخيلها نتيجةً لسماعه بعض القصص، أو لمشاهدة بعض الأفلام أو لما تخيفه أمه به من أشباح أو ظلام أو إيهامات ـ وبالطبع فإن هذا لا يجوز البتة ـ. ومما يزيد الخوف عند الطفل عدم اختلاطه مع الآخرين وكونه وحيداً.

وإن تجارب الطفل مع الأشياء وتكرار مصادفته لها واحتكاكه مع بقية الأطفال تخفف الخوف منها تدريجياً حتى يأتلف معها.

وللوقاية من الخوف الزائد لا بد من مراعاة القواعد العامة في تربية الطفل وخاصة توفير متطلبات الطفل الأساسية من محبة وعطف وشعور بالطمأنينة، وإعطائه حرية التصرف، وإتاحة تحمل المسؤولية على قدر نموه وتطوره. ثم عدم إخافته أو حتى إيحاء الخوف إليه إلا في الأمور المستحبة كما ذكر. ويجب تجنب الاستهزاء أو التوبيخ أو الفظاظة. كما يجب عدم محاولة

إقناع الطفل بكون الشيء الذي يخافه هو غير مخيف أو مؤذ. فكل هذا يجعل الطفل يظن أنه لا يستطيع الاعتماد على أهله عند وقوعه في الخوف والأزمات.

فالخطة العملية الصحيحة هي أن نعطي طفلنا الشعور بالاطمئنان والحماية والاحترام أولاً. ثم بأن نجعله أكثر تعرفاً بالشيء الذي يخيفه ثانياً. فإذا كان يخاف الظلام فلا بأس بأن نداعبه بإطفاء النور ثم إشعاله. وإن كان يخاف الماء فلا بأس بأن نسمح له بأن يلعب بقليل من الماء في إناء صغير أو ما شابه. وإن كان يخاف من آلة كهربائية كمكنسة كهربائية مثلاً فلا بأس بأن نعطيه بعض أجزائها ليلعب بها ثم نسمح له بأن يلعب بها كاملة وهكذا. ولا ننس التقليد عند الطفل. فإن الطفل يخف خوفه من شيء معين عند رؤيته أطفالاً آخرين لا يخافون منه، فإن أتيناه بلعبة، قطة مثلاً تتحرك بقوة النابض، ورأيناه يفزع ويبكي بشدة خوفاً منها فلا فائدة من إقناعه بأنها غير مخيفة ولكن حمله بحنان ثم مشاهدته لأطفال آخرين أو لإخوته يلعبون بها يخفف من خوفه منها بالتدريج.

وقد تجمع هذه الطرق كليها في إزالة المخاوف فإن كان يخاف القطط مثلاً اتبعنا الخطوات التالية:

١ ـ نجعله يرى قطة من بعيد وهو محمول من قبلنا أو من وراء نافذة لعدة مرات حتى يألف ذلك.

٢ ـ نجعله يرى أطفالاً يلعبون بالقطة وعن بعد أيضاً، ومحمولاً إلى صدرنا لمرات عدة. ودون كلام أو محاولة إقناع، لمرّاتٍ عدة حتى يقتنع بأن هذا شيء طبيعي وغير مؤذ.

٣ ـ نجعله يأتلف بالتدرج مع وجود قطة في غرفة مجاورة.

٤ ـ نجعله يأتلف ببطء شديد مع وجود القطة في نفس الغرفة ينظر إليها في حضن أحدهم يلاعبها، أو يطعمها ولا نطلب إليه البتة أن يتقدم منها أو أن لا يخاف منها بل نترك هذه الأشياء له فهو لا شك أبداً يتفاعل مع هذه الأحداث ويتعرف ويتعلم.

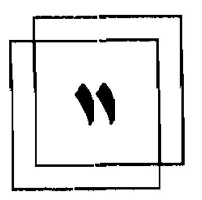
٥ ـ وبعد مدة كافية نبدأ باللعب مع القطة مباشرة بينما يكون الطفل في حضننا.

٦ ـ إذا رأيناه قد ائتلف مع ما تقدم، وتبدو على وجهه علائم الاطمئنان بل والسرور بما نفعل نبدأ بأن نطلب إليه بأن يقلدنا.

٧ ـ ثم نتركه يباشر اللعب بنفسه مع المراقبة.

٨ ـ ثم نتركه أخيراً يلعب بدون مراقبة.

إن أي تعجل يجعل الطفل ينكص ولا طريقة أجدى من طريقة الإيحاء ثم التقليد في تغيير موقف الطفل.



الخجل

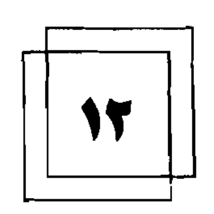
إن الخجل من طبيعة الأطفال ولعل أولى أماراته تبدأ في سن الأربعة أشهر. وأما في السنة فيصبح الخجل واضحاً إذ يدير الطفل وجهه، أو يغمض عينيه، أو يغطي وجهه بكفيه، إن تحدث شخص غريب إليه.

وفي السنة الثالثة يشعر الطفل بالخجل عندما يذهب إلى دار غريبة، فيجلس هادئاً في حجر أمه أو إلى جانبها طوال الوقت لا ينبس ببنت شفة. فيقال عنه: ما شاء الله ـ كم هو هادىء، فتقول الأم: يا ليت، إنكم لا تعرفونه بعد.

وتلعب الوراثة دورها في شدة الخجل عند الأطفال. فنرى إخوة تختلف درجة الحياء عند كل منهم. كما أن البيئة تعدل من شدة الخجل. فإن كان الطفل قليل الاختلاط بالآخرين فالحري به أن يبقى خجولاً.

ولذا فإن التربية الحميدة التي توفر للطفل السعادة وتعطيه الثقة بالنفس والافتخار بما يحسنه من أعمال. وجعل الطفل يختلط مع الآخرين مما يقي من الخجل الشديد.

وإذا ما كان الطفل خجولاً، وأردنا معالجته، فما علينا إلا أن نسعى إلى جلب أصدقاء له إلى المنزل بشكل متردد، وأن نأخذه معنا في زيارة الأصدقاء والأقارب. ولكن بشرط أن لا نكلمه أبداً في موضوع استحيائه أو خجله بل أن نتركه على طبيعته. فالتحدث معه حول هذا الموضوع بشكل مباشر غير مجد البتة، أو تعنيفه وتوبيخه والاستهزاء منه أو حتى تشجيعه فلا يأتي إلا بأسوأ النتائج. فالطفل يتعلم بالطرق العملية وبالتقليد وبالايحاء وبالممارسة.



اضطرابات التكلم

إن اضطرابات التكلم كثيرة منه الشائع ومنها النادر. والشائع هو الذي سنبحث فيه وهو على صلة أكبر عموماً بالتربية والبيئة وأولها:

تأخر التكلم:

هي الشكاية الأكثر في هذا الموضوع، فالأهل لا يفرحون بشيء فرحهم بتكلم الطفل. وهم يراقبون تطور القدرة على التكلم بكل دقة واهتمام. وذلك لأن التكلم عندهم دليل ذكاء الطفل ونباهته وبالتالي فإن تأخر التكلم يثير قلقهم، ويسارعون إلى استشارة الطبيب من أجله.

النقاط البارزة في تطور التكلم عند الأطفال:

يبدأ الطفل بترديد المقاطع السهلة: ما، با، دا. وسطياً في الشهر السابع. وبالتكلم الفعلي بدءاً من الشهر العاشر إذ

يقول: ماما، بابا، دادا قاصداً معانيها بالذات. وفي نهاية السنة يتلفظ بكلمتين إلى جانب ماما وبابا. وفي نهاية السنة الثانية يركب الجمل الصغيرة من كلمتين أو ثلاث. أما في نهاية السنة الثالثة فهو يتكلم بدون انقطاع.

المدى الطبيعي للتكلم:

هذا في العادة والمتوسط، ولكن مدى الاختلاف في الأحوال الطبيعية واسع جداً.

فقد لا يبدأ الطفل بالتكلم إلا في منتصف السنة الثانية أو بعد ذلك، ومنهم من لا يتكلم إلا كلمات متفرقة فقط في السنة الثالثة، ومنهم من لا يقال عنه قادر على التكلم إلا في الرابعة أو الخامسة. فمن طفل طبيعي في السنتين لا يلفظ كلمة واحدة إلى طفل مثيل في سنه يلفظ ألفي كلمة كما وجد البعض.

ومن الطريف أن نذكر أن الأدب الطبي يروي لنا أن عدداً كبيراً من مشاهير العالم في الذكاء قد تأخروا في التكلم، وفي مقدمتهم اينشتاين الذي أخذه أهله للطبيب معربين عن قلقهم لتأخره في التكلم رغم أنه أتم الرابعة من عمره.

أسباب التأخر في التكلم:

١ ـ إن السبب الأول والأكثر مصادفة هو **التأخر الطبيعي** الذي ذكرناه آنفاً ويُرَدُّ إلى الوراثة. وبالتالي فهو يكثر في بعض العائلات دون بعض.

٢ ـ قد يتأخر **التوائم** نظراً لتعلمهم التحادث بطريقتهم الخاصة واعتمادهم الإشارة في التفاهم.

٣ ـ **أسباب بيئية سلوكية:**

فقد لوحظ أن الطفل قد يتأخر في التكلم إن كان محاطاً برعاية مفرطة بحيث لا يحتاج إلى طلب شيء، وحيث من حوله يتوقعون ما هو بحاجة إليه ويسارعون بخدمته وتلبية حاجاته. فما من حاجة ولا من طلب ولا سؤال. ولكن ليس معنى هذا أن لا نلبي طلبات من تأخر تكلمه، لغير السبب المتقدم، حتى يتكلم. بمعنى إذا سألنا طفل وهو في السنة الثانية مثلاً أن نعطيه شيئاً ما ـ طعاماً أو شراباً أو لعبة ـ فنمتنع عن إعطائه ذاك الشيء حتى يسميه. فنقول له: قل كذا حتى نعطيك. فهذا شيء محرم لا يجوز، ويؤدي إلى اضطراب الطفل وتأثره بل يعيق تكلمه حسبما يقرر علماء نفس الطفل، أو يعقده حسبما تقول العامة.

ومن الأسباب السلوكية الشدة في المعاملة والافراط في التوجيه والتصحيح وكثرة الانتقاد والاستهزاء وما شاكل، مما

يجعل الطفل قلقاً خائفاً متوتراً غير سعيد.

٤ ـ **الأسباب المرضية الصريحة** وهي تضم مجموعتين:

أ ـ **نقص السمع** بأشكاله. فكيف يتكلم من لا يسمع فكل أطرش لا يتعلم التكلم ويصبح أخرساً. ويدخل في زمرة الصم البكم.

ب ـ **والتأخر العقلي**: فالذكاء هو أساس القدرة على التعلم وكلما اشتد التأخر العقلي كلما اشتد تأخر التكلم حتى درجة عدم القدرة على التكلم بالبتة.

بعض الملاحظات المفيدة في التكلم عموماً:

١ ـ كل طفل ذكي ويتمتع بحاسة سمعٍ سليمة ويفهم بالتالي ما يسمعه، سيتكلم بسهولة، إن عاجلاً أم آجلاً. إن كانت أجهزة النطق ـ الحنجرة والحلق والأنف والفم ـ لديه سليمة.

٢ ـ ويتكلم الطفل لغة أهله ولهجتهم ويحسن ما يحسنون. فما علينا إلا أن نسمعٍ أطفالنا ما نريدهم أن يتعلموه، فلو تكلمنا الفصحى مثلاً تعلموها، بل وإن سمعوا لغتين لتعلموهما أيضاً.

٣ ـ المتأخر بسبب طبيعي وراثي ـ السبب رقم ١ ـ نراه يتعلم التكلم بسرعة عندما يبدأ بالتكلم. وما علينا إلا أن

نتركه على سجيته وأن نتكلم على مسمع منه أو معه كلاماً واضحاً فصيحاً حتى يتعلمه بالطريقة الطبيعية التلقائية التقليدية.

وكذلك المتأخرون بسبب قلة الكلام في محيطهم أو في حال التوائم أو لأسباب نفسية، فإنهم يتكلمون بسرعة عند زوال العائق.

٤ ــ أما المتأخرون لقلة السمع فتأخرهم في التكلم يكون ثابتاً ويكونوا أذكياء في بقية المجالات. كما هو الحال في المهارات اليدوية البصرية مثلاً، فالطفل يحسن اللعب باللعب والشرب بالكأس ثم تناول الطعام وهو يتفاعل اجتماعياً بشكل طبيعي، يخاف يخجل يغار يقلد وهكذا...

٥ ــ المتأخر بسبب قلة الذكاء فهو متأخر في كل المجالات وإذا تعلم التكلم تعلمه ببطء وعسر وبشكل سيء غير متكامل.

٦ ــ ليس التكلم لوحده دليل الذكاء، مع أن التكلم بحاجة إليه بكل تأكيد، فقد يتكلم عادي الذكاء بشكل جيد ومبكر بينما يتأخر الذكي كما قدمنا. وفي هذا مجال للخطأ، عندما يعتقد الأهل أن ابنهم الذي تكلم باكراً شديد الذكاء فيتوقعون منه الإنجازات الباهرة ويطالبونه بالمستويات العالية، وهو غير قادر.

٧ ـ يعتقد كثير من النـاس أن لجام اللسـان هو سبب تأخر الكلام وهذا وهـم. فكل طفل قادر على مد لسانه حتى يجاوز حافة لثته السفلية فلسانه لا يعيقه عن تلفظ أي حرف. وأما اللجام الشديد القصر الذي يشد ذروة اللسان إلى الخلف والأسفل ويجعل اللسان يدور على نفسه عندما يريد الطفل مد لسانه إلى الأمام، فهو اللسان الذي يعيق الطفل عنـد تلفظ الحـروف التي هي بحاجـة إلى ذروة اللسـان كـالتـاء والثـاء والسين، وهو يجعل اللفظ سيئاً ولكن لا يؤخر التكلم.

إن التكلم بحاجة إلى الذكاء وإلى السمع كما قدمنا. ثم بحاجة إلى اللسان وبقية أدوات التكلم ليكون حسن الأداء. وعلى كل فإن عملية قص لجام اللسان إن كان مشَّوهاً هي من أسهل العمليات التجميلية على الاطلاق.

اضطرابات التكلم الأخرى:

اضطرابات التكلم الأخرى الشائعة تشمل اللثغة والتأتأة.

وهناك اضطرابات أخرى نادرة لا مجال لبحثها ولا علاقة لها بالبيئة. كما أن هناك اضطرابات مرضية تتعلق بالتشوهات الولادية للشفة والفم والأنف وهي أيضاً لا مجال لبحثها في هذا الكتاب.

اللثغة:

اللثغة عند الأطفال الكبار والتي قد تستمر حتى الكهولة عدة أنواع. وهي تشمل عدم القدرة على التلفظ بحرف من الحروف واستبداله بلفظ آخر قريب منه.

فقد يلفظ الطفل السين بدل الشين. وهذا العيب يزول مع الكبر على الأغلب وهو سهل المعالجة من قبل اختصاصي تعليم الكلام.

وقد لا يستطيع الطفل لفظ الراء وإن استمر عجزه حتى سن المدرسة عجز عن تصحيحه فيما بعد ولذا نرى أن هـذا النوع من عيوب النطق هو المنتشر عند الكبار.

ما هو سبب اللثغة:

إن استبدال حرف بحـرف أمر اعتيـادي عند أول تعلم التكلم ولكن الطفل يصحح نفسه بنفسه مع التمرين الطبيعي وذلك بشرط أن يكون لغة من حوله طبيعية، وأن لا يقلَّد أو يخاطَب بنفس طريقته القاصرة كنوع من التدليع، وأن يكون سعيداً منطلقاً.

لذا فأهم سبب عملي في لثغة الراء هو وجـود اللثغة في العائلة فهناك عائلة لثغ فيها طفل جميـل خفيف الظل لثغـة محببة ـ ولعلها ثبتت عنده لأن أهله كانوا يقلدونه في تلفظها ـ

فلثغ أخوته الثلاثة من بعده. بينما لم يكن الوالدان ألثغين ولا الإخوة الثلاثة الكبار. ولما تزوج هذا الألثغ كان لفظ أبنائه الخمسة جيداً جداً وذلك لأنه كان مثقفاً واعياً وكانت امرأته فصيحة حسنه اللفظ. وهذا ما يؤكد أن اللثغة علّة بيئية وليست وراثية.

إذا لم يسمع الطفل الراء بشكل جيد في صغره صعب عليه تقليدها فيما بعد بل استحال.

التأتأة:

لقد قال أحد العلماء: «الأحرى أن تحدث التأتأة بعد تشخيصها لا قبله». والقصد من ذلك أن التأتأة لا تحدث عند الطفل إلا بعد أن نصرح نحن أن الطفل مصاب بها. أما إذا لم نلاحظها فإن الطفل سوف لن يصاب بها. وشرح ذلك أنه قد يحدث أن أحداً من الأهل أو الأقارب أو الأصدقاء يقول: إن الطفل قد بدأ بالتأتأة. وعندها يحاول الأهل اتخاذ الاحتياطات كي لا تستفحل العلة عند ابنهم. فيبدؤون بتعليمه النطق الصحيح بزعمهم. فيقولون للطفل انتبه إلى نفسك جيداً قبل التكلم، تكلم ببطء وبوضوح. وهذا مما يجعل الطفل واعياً ومراقباً لكلامه، فبعد أن كان يتكلم بشكل طبيعى تلقائي دون عناء أو تفكير يصبح تكلمه صعباً عليه، يجره جراً. وهذا ما

يُذكِّر بقصة دودة الأم أربع وأربعين (أي التي لها أربع وأربعون طرفاً) والضفدع. إذ قال الأخير للدودة متعجباً: كيف تمشين بهذه الأرجل الكثيرة وأي رجل تقدمين قبل الأخرى. فأخذت الدودة تفكر وتفكر أي رجل تقدم قبل الأخرى فأخذت تتعثر في مشيتها وقبعت في عشها منزوية بعد أن كانت تمشي مرحة سعيدة.

ولقد لوحظ بعد دراسة طويلة أن أكثر الأطفال في السنة الثالثة من العمر يكررون جزءاً من الكلمة أو الكلمة كلها بشكل طبيعي في بعض الأحيان، وخاصة إن كانوا بحالة انفعال عند التحدث عما شاهدوه أو فعلوه.

وأكد بعض الباحثين أن كلام الطفل المصاب بالتأتأة لا يختلف بالأصل عن كلام الطفل العادي ولكن الأهل الذين لاحظوا شيئاً من التأتأة الطبيعية عند طفلهم وراحوا يَعُدُّون طفلهم غير قادر على التكلم بشكل طبيعي، تنتقل فكرتهم هذه إلى الطفل نفسه دون شعور منه، فهو أيضاً يصبح ظاناً أنه لا يستطيع التكلم كالآخرين وأنه مصاب بعلة أو نقص. فينظر إلى نطقه بشيء من القلق وعدم الرضا.

وإن الأطفال يتجاوزون سريعاً وبشكل تلقائي فترات التأتأة الطبيعية التي تنتابهم طالما أن أحداً لم ينبههم أو يلاحظ عليهم ذلك.

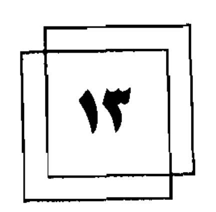
وإن الأطفال الذين يتأتئون بشكل ضعيف نراهم يتكلمون بشكل طبيعي تماماً عندما يكونون لوحدهم أو عندما ينشدون الأناشيد أو عند التحدث إلى بعض أصدقائهم. بينما يتأتئون عند التحدث بشكل منفعل، أو في المواقف التي يهابونها، في الصف مثلاً، أو إلى أحد والديهم، إن أصبحوا يخافون ملاحظاته.

وإلى جانب ذلك وجد أن الحوادث العائلية ليست قليلة أي أنه لا يستبعد وجود إصابات أخرى في عائلة الطفل وهنا يكون الطفل مقلداً لأحد أفراد عائلته، كما أنه قد يتأتىء تقليداً لطفل آخر أيضاً. وإن الذكور عموماً أكثر إصابة من الإناث.

وعلى هذا فالتأتأة عبارة عن مشكلة سلوكية بيئية وليست بعلة عضوية. وقد وجد البعض أن أهل هؤلاء الأطفال هم على العموم من الذين يحبون النظام والترتيب والاتقان بشكل شديد ومن الذين يفرطون في رعاية أبنائهم والاعتناء بهم.

ومعالجة هذه المشكلة تكون بتجاهلها تماماً وبإيجاد جو من السعادة والاطمئنان للطفل، والاجتهاد في عدم تعريض الطفل للانفعال، وبعدم محاولة الأهل بذل أي جهد في تصحيحها. وإذا ما استمرت العلة لما بعد السنة الرابعة فيحسن اللجوء إلى اختصاصي بتعليم الكلام بالإضافة إلى المعالجة النفسية.

والوقاية التي هي خير، لا تكون إلا بترك الطفل على سجيته، يتعلم التكلم بالطريقة الطبيعية الفطرية، بالتقليد والمحاكاة، دون جهد أو عناء أو إمعان تفكير. وأن نوفر له السعادة وأن نتكلم معه الكلام الواضح البين.



المشكلات السلوكية عند ذوي العاهات والأمراض المزمنة

يغلب أن يصاب الطفل المبتلى بعاهة جسمية أو مرض مزمن بشيء من الاضطرابات النفسية. وأكثر هذه العلل إحداثاً للاضطرابات النفسية هي العلل الجسمية الظاهرة كالشلل الدماغي الطفلي بأشكاله الكثيرة، وشلل الأطفال، والتشوهات على اختلاف أشكالها. ثم الأمراض المزمنة كالصرع، والداء السكري والأمراض القلبية، والسل، وما شابه من الأمراض التي تتطلب تحديد الحركة وأخذ احتياطات معينة، وتعاطي الأدوية بشكل مستمر، وإجراء الفحوص الدورية المختلفة، إلى غير ذلك.

كما أن بعض الآفات الأقل ظهوراً، كنقص السمع أو البصر تعيق الطفل اجتماعياً ودراسياً، وإذا لم يُدرك وجودها فقد ينسب تأخر الطفل لأسباب أخرى.

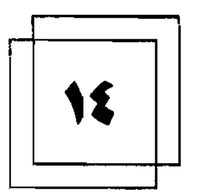
فالطفل يتعرض في هذه الظروف إلى أفكار ووساوس فهو لا يدرك سبب علته أصلاً، وهو يشعر أنه دون بقية الأطفال، وقد ينتابه الشعور بالذنب بِعَدٍّ علته نوعاً من العقاب. وبما أن علته تجبره أو تقتضي تحديد نشاطه فإنه لا يستطيع مجاراة الآخرين في اللعب والحركة ومختلف أوجه النشاط الجسمي. وقد يرى أن هذا التحديد غير عادل فيلوم أهله ويصبح عاصياً.

كما أن موقف الأهل تجاه الطفل وعلته، له أكبر الأهمية في إحداث الاضطرابات النفسية عنده. إذ أن موقفهم هو الذي يحدد موقف الطفل من علته. فقد يظن الأهل أنهم هم المسؤولون عن إصابة الطفل مما يؤدي بهم إلى الشعور بالذنب، أو قد يشعرون بالخجل لكون ابنهم معلولاً، أو حتى أنهم يكرهون طفلهم، أو قد يطلبون منه ما هو فوق طاقته أو على العكس قد يحيطونه برعاية مفرطة أو يشجعونه على الانزواء والانطواء. كما أنهم قد يميزونه عن بقية إخوته مما يثير حسدهم واشمئزازهم، ومما يثير المشاكلات المتلاحقة.

ومعالجة هذه المشكلات تكون بمعالجة العلة الأصلية على قدر الإمكان، ثم باتخاذ الموقف السليم من قبل الأهل تجاه ابنهم. والطبيب هو الشخص الوحيد الذي بإمكانه مساعدة الأهل بشرحه طبيعة العلة والسلوك الواجب اتباعه حيال الطفل، وقد يستعان بشيء من المعالجة المهنية والتشغيلية أي

بإيجاد بعض الأعمال المناسبة للطفل عند الحاجة.

وباختصار لابد من التسليم الكامل بقضاء الله، والرضى التام بالواقع، والعمل على التكيف والتلاؤم معه، دون تأوه أو تحسر أو ندب حظ، وبذل الجهد في الوصول بالطفل إلى أحسن مستوى ممكن، بالاستفادة من طاقاته المتوفرة وامكاناته أحسن استفادة.



المشكلات المدرسية

إن أكثر المشكلات المدرسة التي يطرحها الأهل هي: عدم الرغبة في الدراسة والتلكؤ في كتابة الواجبات ثم التأخر في المستوى ثم المشاغبة في الصف.

عدم الرغبة في الدراسة وتأخر المستوى:

لهاتان المشكلتان جذور واحدة فلذا يجب بحثهما معاً. وذلك لأن الطفل لا يتأخر مستواه إلا بعد أن يفقد الرغبة في الدراسة.

فلم لا يميل الطفل للدراسة؟:

هذا هو السؤال الذي يجب أن نتساءله: فلا بد أن تكون هناك أسباب تجعل الطفل يرغب عن الدراسة وتجعله يجد فيها عبءاً ثقيلاً، أو شيئاً مكروهاً.

فهل العيب في الطفل؟ أم العيب في التدريس؟ أم العيب في المنزل؟.

قد يكون السبب في الطفل ولكن في أحوال قليلة. فلذا لا بد من التأكد من صحة حاستي السمع والبصر عنده ومن سلامة بنيته ومن كون ذكائه ضمن الحدود الطبيعية. فإن وجد شيء من العوائق فلا بد من تصحيحها أو مراعاتها.

وأما إن كان الطفل سليماً طبيعياً فالعيب أو العيوب في الأهل أو في المدرسة.

فكيف نجعل الطفل يحب الدراسة ويحب التعلم؟:

هذا هو الهدف الواجب السعي إلى تحقيقه ولتحقيقه تجب مراعاة النقاط التالية:

١ ـ يجب الاعتناء بتربية الطفل العقلية من الصغر:

وذلك بالحرص على سعادته حتى تنطلق إمكاناته، وتنمو قدراته بشكل طبيعي، لأن كل ما يجلب الهم والحزن والقلق يستهلك الطاقات والجهود للتخلص منها. وهذه قاعدة تشمل الصغار كما تشمل الكبار ولكن الأهل والمربون يغفلون عنها. فالمهموم لا يستطيع التركيز ولا الاستيعاب.

وهنا نستطيع أن نذكر أشياء كثيرة، تجعل الطفل تعيساً مهموماً، منها القسوة في المعاملة، وكثرة التعنيف والتوبيخ،

والمشكلات العائلية ـ إن كانت كثيرة وعنيفة ـ، والمطالبة بالإنجازات غير الممكنة أو الصعبة على الطفل وما شابه.

بل إذا ذهبنا إلى السنين الأولى من العمر، لوجب علينا أن نذكر أن من الواجب تشجيع الطفل بالطرق الحكيمة المثمرة على المحافظة على حبه للتجربة والاختبار والتعلم وممارسة ما يحسنه من أعمال ـ راجع بحوث صفات تطور الطفل النفسي الاجتماعي ـ، ثم تشجيعه على الاستقلال والاعتماد على النفس بمنحه القدر اللازم من حرية التصرف.

بل يجب علينا أيضاً أن نكون القدوة الحسنة لأطفالنا بإبدائنا الحرص على تلقي النصح وحسن الاستماع للآخرين حتى نوحي لأطفالنا أن التعلم شيء ممتع وجميل. وأن نحرص على تشجيع الطفل على السؤال والبحث والاستقراء والتفتيش عن العلة وربط الأسباب بالنتائج. وأن نجيبهم على أسئلتهم بعد أن نحسن الإصغاء إليهم، لا أن نصدهم أو نكبتهم أو نستهزىء بهم.

وأن نشجعهم تشجيعاً معقولاً ونمدحهم مديحاً معقولاً موزوناً لأن الإفراط في المديح كذب وضار للطفل ومتعب له.

وهكذا علينا أن نسعى من الصغر أن ننمي في أطفالنا حب المعرفة، والعقلية العلمية.

٢ ـ يجب أن يكون هدفنا في التدريس والتعليم هو الوصول إلى أحسن مستوى مستطاع:

وهذا يحصل عادة إن حببنا الدراسة لأطفالنا ووجدوا فيها تسلية مفيدة ومتعة ولذة ذهنية وأقبلوا عليها برغبة وانشراح.

وهنا تبرز مشكلات التدريس لا مشكلات المنزل فحسب. فطرق التدريس يجب أن تكون محببة معقولة ومتناسبة مع خصائص الطفل. وكذا المدرس فيجب أن يتمتع بشخصية لطيفة محببة.

ومن المهم جداً أن ننبه إلى وجوب تجنب مطالبة الطفل، خلال سني تدريسه كلها، بالحصول على الأوَّلية أو أن يكون من الأوائل أو أن يحصل على العلامة الكاملة أو أن لا يخطىء أبداً. فكل هذا مرهق للطفل ويجعله يكره الدراسة بشكل ظاهر أو خفي ويثير في قلبه الحسد والغيرة والحقد تجاه أترابه المتفوقين وخاصة إن كان لا يتمتع بالقدرات اللازمة لتحقيق تلك الرغبات.

إن عدم مراعاتنا القواعد المتقدمة ـ وما ماثلها ـ يجعل أطفالنا يدرسون رغماً عنهم. يفرحون بانتهاء الدرس والدراسة ويغتمُّون بالعودة إليها. ويجعلهم في كبرهم حريصين على الشهادة وغير حريصين على العلم. ويجعلهم بعد تخرجهم يعودون إلى الأميِّة شيئاً فشيئاً وكأنهم لم يدرسوا ولم يتعلموا.

يجب علينا أن نغرس في نفوسهم حب التعلم قبل أن نبدأ

بتعليمهم. وإذا لم تستطع تحقيق ذلك وأصبح الطفل يتابع الدراسة رغماً عنه فليس من المستبعد أن يكون من الأوائل أو المتقدمين في السنين الأولى ومن الأواخر أو المتخلفين بل الراسبين في السنين التالية.

التلكؤ في كتابة الواجبات ـ أو الوظائف ـ:

غالباً ـ إن لم يكن دائماً ـ ما يعود الطفل من المدرسة متعباً وليس لديه النشاط الكافي لمتابعة الأعمال المدرسية. أي أن فرض هذه الواجبات خطأ بالأصل. لذا كان على الأم أن تساعد ابنها بكل لطف وروية عند استعادة نشاطه. ومحاولة إلغائها أو تخفيفها على قدر الإمكان بالتفاهم مع المدرسة.

المشاغبة في الصف:

لا بد من دراسة الموضوع بدقة لفهم الأسباب المسببة ثم معالجتها بكل حكمة.

المشكلات المدرسية عند الطفل الشديد الذكاء:

إذا لم تتوفر أوجه النشاط المناسبة والكافية لاستيعاب قدرات وخيال الطفل الذكي، فإنه يشعر بالضجر والضيق مما يجعله يفتش عن أشياء يصرف فيها وقته وجهده، وهذه الأشياء قد تتعارض مع نظام الدرس أو حرمته، كأن يتكلم أو يتلهى أو يشاغب أو يتصرف تصرفات غير لائقة، كما أنه قد يسعى خارج الدرس إلى إيجاد هوايات غير مُرْضية.

وبالطبع فإن المعاقبة في هذه الحال لا تـزيد الـوضع إلا سوءاً إذ المعالجة تكون بتمييز السبب وإيجاد الوسائل المناسبة لـلاستفادة من مـواهب الطفـل واستنفـاذ جهـده في الأشيـاء النافعة.

وتعمـد بعض البلاد المتقـدمة إلى إيجـاد صفوف خـاصة بالأطفال المتفوقي الذكاء وتعاملهم معاملة خاصة.

المشكلات المدرسية المترافقة بالتأخر العقلي الخفيف:

إن درجة ذكاء هؤلاء الأطفال المقصودين هي ما بين الـ ٧٠ والـ ٩٠[1]. وهؤلاء لا يجوز تشخيص إصابتهم بالتأخر العقلي رغم إصابتهم به، ووجود العائق الفكري لديهم. ولا يلاحظ تأخر هؤلاء الأطفال عموماً إلا بعد دخولهم المدرسة. وإنه إذا ما أحسنت معاملة هؤلاء الأطفال نجحوا في حياتهم الاجتماعية وبـالقيام بـالأعمال التي لا تحتـاج إلى مزيـد من الذكاء. والخـوف هو من عـدم تمييز هؤلاء الأطفـال وعدِّهـم كسالى ومطالبتهم بما لا يستطيعـونه، ممـا يؤدي إلى شعورهم بالنقص وكراهية المجتمع. ولذا فيجب معاملتهم بالحسنى وعلى قدر مستواهم وأن يتساهل معهم في الدراسة. وأن يوجهوا إلى المهن التي لا تحتاج إلى الذكاء، في الوقت المناسب.

---

(١) درجة الذكاء المقبولة هي ما بين ٩٠ و ١١٠.

١٥

مشكلات متفرقة

العـرَّات:

العرة هي حركة يجريها الطفل بشكل مفاجىء وسريع وغير إرادي، ودون هدف معين أو طلب للتلذذ ـ وهذا كله خلافاً لعـادات اللعب بالجسـد ـ. نذكر من هـذه العادات اعتيـاد إطباق الجفنين وتدوير الرأس وتقطيب الجبـين وتحريـك الفم ورفع الكتف والسعال والنحنحـة والشمشمة وتنـظيف الحلق والتثـاؤب والفواق ـ الحـزقـة ـ. وهنـاك الكثـير غـير ذلـك والأغرب من ذلك. بل لعل الطفل يتنقل من عادة إلى عادة أخرى أو يجمع بين عدة عادات في آن واحد.

ومن البدهي أن تثير هذه الحركات أعصاب الأهل وأن تؤدي إلى كثير من المواجهات.

لا تحدث هذه الحركات أثناء النوم. وتـزداد في حالات الانفعـالات والشدة. ويقـول علماء النفس: إن هذه العـادة

تحدث نتيجة وقوع الطفل في حالة قلق أو ضغط نفسي بسبب معاملة قاسية أو تبكيت دائم. وهي تعطي للطفل مفترجاً لا شعورياً للشدات النفسية التي يلاقيها.

ومن الملاحظ أن هذه العادات لا تحدث بتاتاً عند الأطفال السعداء الآمنين. مما يؤيد التفسير المتقدم.

من هذه الملاحظات السريعة نقول بإيجاز: إن المعالجة يجب أن لا توجه إلى الطفل بل إلى بيئته، وذلك بتوفير جو سعيد آمن. أو تغيير البيئة لفترة ما إن اقتضى الأمر مع إهمال العادة وعدم إبداء أية ملاحظة. وأما التوبيخ والاستهزاء واستعمال العنف أو المداواة بالتدليك أو الكهرباء وما شابه من الطرق فإنها كلها لا تزيد العادة إلا ثباتاً ورسوخاً وقد تستمر إلى الكبر أو مدى الحياة بسببها.

فرط النشاط الحركي:

تشتكي بعض الأمهات من كون ابنها دائم الحركة فهو لا يقر ولا يهدأ مذ يستيقظ وحتى ينام. وهذا شيء مزعج ومتعب ومرهق للأعصاب، ويجعل الأم تمتنع عن الزيارات، ويضطرها للتفرغ الكامل لابنها تقريباً.

لقد قيل في هذه الظاهرة أشياء كثيرة من قبل الأطباء. وكان الرأي السائد قديماً هو أن فرط النشاط الحركي دليل أذية

عصبية أو نقص أكسجة دماغية أثناء الولادة. ثم عدل إلى رأي أكثر اعتدالاً فقيل إن سبب فرط النشاط هو عسر وظيفة الدماغ الخفيف. وكان يظن أيضاً إن فرط النشاط يترافق بالتأخر العقلي.

والحقيقة التي أصبحت مؤكدة أن فرط النشاط الحركي هو ظاهرة وراثية وهي تزول مع الكبر وهي تحدث عند الأطفال العاديين بل وعند شديدي الذكاء كما نشاهد في حياتنا العملية باستمرار.

وإن فرط النشاط الذي يحدث عند المتخلفين عقلياً يتميز بكونه غير هادف فهو امتداد أو تطاول لمرحلة فرط الحركة الطبيعية التي تحدث عند الأطفال الصغار.

ولكن من المؤكد أن فرط النشاط الحركي يترافق عند نسبة كبيرة - ٦٥ ٪ تقريباً - بنقص في التركيز.

كيف نعامل هؤلاء الأطفال؟

يحسن بل يجب أن نجعل لهؤلاء الأطفال نظاماً يومياً ثابتاً، يتوقع منهم أن يطبقوه بدقة. وأن يكافؤوا علي تطبيقه بالمدح المعقول والتقدير. والقواعد الواجب عليهم اتباعها يجب أن تكون سهلة واضحة وقليلة على قدر الإمكان وأن تترافق بحدود دقيقة. ويجب الإصرار على هذه القواعد ولكن بعدل ولطف من خلال شيء من الحرمان أو التضييق في حال التجاوز.

ويجب تجنب المنبهات الشديدة والإثارات الزائدة والتعب. ويجب الحرص على الهدوء قبل موعد النوم بمدة كافية.

ويحسن عدم أخذ هؤلاء الأطفال برحلات طويلة بالسيارة أو أخذهم إلى الأسواق لساعات طويلة، وذلك مخافة التنبيه الزائد المستمر وبالتالي تصعيد نشاطهم.

وبالطبع يجب أن يكون البيت خالياً من الأشياء القابلة للكسر أو الثمينة أو الخطرة أو بالأصح أن تكون بعيدة عن متناوله.

ويجب إشعار الطفل بإدراكنا لجهوده الناجحة في تحسين سلوكه وإنجازاته، وتقديرنا لها، وأن نمدحه على ذلك. ويلجأ الأمريكان إلى إعطاء الطفل مكافآت تشجيعية عند تحسين السلوك من نوع النجوم أو الصور التي يمكن أن يستبدلها الطفل بلعب أو فسح.

وهناك بعض الأدوية التي قد يلجأ إليها الطبيب للمساعدة في حل هذه المشكلة أو التعايش معها بالأحرى.

حب المخاصمة والاعتداء:

إن حب المخاصمة والاعتداء من الصفات الطبيعية لجميع الأطفال كما هو معروف لدى كل من لديه أطفال. فهم يتخاصمون ويتنازعون لأتفه الأسباب. فعلى الأم أن لا تتدخل

إلا بقدر، والأحسن هو محاولة الحؤول دون وقـوع الخصام، وإذا اضطر الأمر فلا بأس بإبعاد الأطفال بعضهم عن بعض. هذا وإن الأطفال يتعلمون كيف يحلون مشكلاتهم وأن يقفوا عند حدودهم، وأن يفـرقوا بـين الحق والباطـل، مع الكبـر وبالتدرج. وهم يتعلمون ذلك من ذويهم مع مرور الأيام.

وإن مشكلة الإفراط في التعدي والمنازعة، هي أحياناً دليل قلق الطفل ولابد من التفتيش عن السبب. فقد يكون السبب زيادة في التزمت من قبـل الأهل أو عـلى العكس إفراطـاً في إعطاء الحرية للطفل. كما قد نرى أهلاً قد أعيتهم الحيلة في منع ابنهم عن ضرب الآخرين وذلك أن الطفل عندما يـرى أبويه ينفعلان بشدة كلما ضرب طفلاً آخر يُسر بنفسه وكأنه قد أتى عملاً عظيماً فيكرر فعلته كطريقة للفت النظر إليه.

إذاً فلا بد من توفير الاطمئنان النفسي للطفل ثم معاملة المشكلة بهدوء وروية وعدم إحداث ضجـة كبيرة كلما صـدر اعتداء صغير على طفل آخـر. كما يحسن الانتبـاه إلى صحة الطفل العامة لأن تعب الطفل الجسمي بسبب فقر دم أو قلة نوم أو غير ذلك يساعد على زيادة عدوانيته.

السـرقـة:

لا يعرف الطفـل قبل الخـامسة، بـطبيعة الحـال حقوق ممتلكات الآخرين الخاصة. فهو لا يرى في استعمالها من قبله

واحتيازها إلا شيئاً طبيعياً. فهذا ليس بسرقة. ولكن مع مرور الزمن ومع تمييز الطفل حماية أهله للعبه وأشيائه من الأطفال الآخرين. ومع ضرب المثل الصالح من قبل الأهل، يصبح أكثر مقدرة على معرفة ما هو له وما هو لغيره. ولكن ومع هذا يظل الطفل يأخذ أو يسرق إن جاز التعبير أشياء غيره بين الفينة والفينة. ولكن إن أصبحت السرقة عادة أو شبه عادة فلا بد عندئذ من الاستعانة باختصاصي نفسي للتوصل إلى معرفة السبب الذي يكمن في بيئة الطفل غير السوية للعمل على إصلاحه.

الكـذب:

لا يميز الأطفال الصغار الصدق من الكذب ولكن مع مرور الزمن وتنبيه الأهل يستطيع الطفل أن يدرك معنى الصدق وهذا لا يحدث إلا بعد الخامسة من العمر. ولا يجوز لنا أن نعد القصص الخيالية التي يرويها الطفل ولو كان في السادسة من عمره كذباً لأنه لا يرويها بقصد الغش والخداع. فهي تقليد لما نرويه نحن له من قصص خيالية. وكذلك الأمر بالنسبة للمبالغة وخاصة أننا كثيراً ما نبالغ في أحاديثنا. ويلجأ الطفل عموماً للكذب دفاعاً عن نفسه، عندما يواجه ضغطاً من قبل الكبار إذ أن معظم الأطفال يقولون الصدق طالما لا يجلب الضيق أو الضرر إليهم.

إن استمرار الطفل في الكذب دليل وجود ضيق أو اضطراب فلا بد من دراسة حالة الطفل للكشف عن الأسباب الخفية الداعية للكذب وقد يضطر الأمر للاستعانة بطبيب نفساني.

وبالطبع فإن الطفل يتعلم الصدق من أهله بالإيحاء والمحاكاة والأسوة الحسنة، وهو لا يفرق بين أنواع الكذب المختلفة فكل الكذب عنده كذب سواء لمصلحة أو لمزح أو لتسلية، أو كان أبيضاً أو غير أبيض. ومما يؤسف له أننا نشاهد الأمهات لا يدركن هذه الحقيقة بتاتاً فإن أرادت إحداهن ترك طفلها في المنزل، فهي ذاهبة إلى طبيب الأسنان، وإن أراد الطبيب إعطاءه حقنة فهي ليست له بل لأخيه، أو أنها غير مؤلمة البتة، وإن أطاع فله كذا وكذا وكله كذب بكذب.

وقد ورد في الحديث هذه القصة اللطيفة المفيدة: عن عبدالله ابن عامر قال: دعتني أمي يوماً ورسول الله ﷺ في بيتنا فقالت: تعال أعطك. فقال لها رسول الله ﷺ: ما أردت أن تعطيه؟ قالت: أردت أعطيه تمراً. فقال لها: أما إنك لو لم تعطه شيئاً كتبت عليك كذبة.

حب لفت النظر:

يخترع الأطفال كثيراً من الطرق للفت النظر وجلب الانتباه. ويستطيع كل من لديه أولاد أن يذكر كثيراً من الطرق

التي يتفننون في اتباعها أو ابتكارها للفت النظر إليهم. ويحدث هذا خاصة في السنتين الثانية والثالثة ويزداد في أحوال الاضطراب النفسي وعدم الاستقرار.

فلقد مر معنا كيف أن الطفل قد يرفض الطعام أو أصنافاً معينة منه وخاصة إن كان للأم رغبة شديدا في إعطائها، وما ذلك إلا لإثارة أمه أو إحداث ضجة في المنزل حول تناوله طعامه. وقد يتعمد الطفل تعمداً إبقاء اللقمة في فمه وقتاً طويلاً قد يبلغ الساعة أو الساعتين، أو يقيء شيئاً مما ابتلعه أو وضعه في فمه، حتى إن كثيراً من الأمهات يراجعن الطبيب ظانات أن في ابنهن علة ما أو ضيقاً في الحلقوم أو ضخامة في اللوز.

كما أن أكل التراب والأشياء القذرة قد لا يتعمد الطفل تكرارها إلا لإثارة أهله ولفت النظر إليه.

وبما يتعلق بمراقبة المصرتين أو إمساك السبيلين فإن الطفل عندما تحاول أمه أن تعلمه يدرك أنه يستطيع القيام بكثير من الأشياء لإزعاجها ولفت النظر إليه. فهو يرفض الجلوس على الأصيص وإن جلس فهو يمسك بوله أو برازه عمداً حتى إذا ما قام يمشي بال هنا أو هناك.

وقد مر معنا كيف أن الطفل يستخدم اللعب بالجسد بطرقه المختلفة من لعب بالأعضاء التناسلية أو هز الرأس أو

مص للشفاه إلى غير ذلك لإثارة أهله ولفت نظر الناس إليه.

بل قد يلجأ بعض الأطفال إلى أشياء غريبة أثناء التكلم من إجراء حركات شاذة في الوجه أو إحداث أصوات غريبة أو نحنحة أو سعال وما ذلك إلا لكي يلفتوا الانتباه إليهم أيضاً.

ونرى أطفالاً آخرين يلجؤون إلى أشياء مزعجة للفت النظر إن رأوا الجو هادئاً فكما تقول بعض الأمهات: إن ابني لا يستطيع أن يبقى هادئاً. فإما أن يفتح أحدهم صنبور الغاز أو يقطع أزهار الحديقة أو يرمي بشيء ما على الأرض أو من النافذة أو إلى الشارع أو يتعمد نوبة غشي أو يتصنع ألماً أو عرجاً أو أنه قد يتلفظ ألفاظاً بذيئة عند وجود زوار. وهنا تقول الأم أن ابني ليحلو عند حضور الضيوف.

ولقد رأيت طفلة ذكية جميلة جذابة قد امتهنت العض. حتى أنها كانت تعض الرجال من خلال ثيابهم، التي قد تكون غير نظيفة أحياناً لكونهم عمالاً أو صناعاً. وما ذلك إلا لإثارة الجميع ولفت نظرهم إلى فعلها.

كما أني شاهدت أطفالاً كثيرين في حوالي السنة من العمر أو أكثر يعضون وجه أباهم أو يقبضون أنفه أو عينه أو خده بكل قوتهم ـ يهبجون بالتعبير العامي ـ كلما حملوهم وأصبحوا وجهاً لوجه.

وفي كلتا الحالتين بدأت العادة بشكل عفوي، فضحك

الجميع. للعضة الأولى أو للصفعة الأولى. ثم كُرِّر الفعل لإثارة الضحك ولفت النظر، ولما أخذ الأهل يغتاظون أصبح الفعل للإغاظة في أحوال التوتر والضيق.

وهكذا فإن الطفل يتخذ من كل عمل أو طريقة تثير الضحك والاهتمام أو تغيظ الأهل وتجعلهم يتحدثون عنه وسيلة للفت النظر إليه.

ولذا كان من الخطأ الفادح التحدث عن ازعاجات الطفل بوجوده، وخاصة إن كانت طريقة التحدث توحي بالإعجاب والإكبار، أو الضحك منه، ولو أجراها بطريقة محببة لأن ذلك يجعل الطفل يفخر بنفسه ويطرب لفعله فيذهب يكرره.

ومعالجة هذه المشكلة تكون سهلة عند معرفة دوافعها والحيلولة دون وصول الطفل إلى هدفه منها. أي أنه ما علينا إلا أن نتجاهل تماماً ما يعمله الطفل لإثارتنا. وبذلك يفقد الرغبة في هذا العمل. ولكن ما العمل إن كان طفلنا يقوم بأعمال غير محتملة أو مؤذية أو خطرة. إن الطريقة المثلى تكون بعدم إظهار الانزعاج الشديد أو بعدم الاكتراث إن أمكن ثم بمحاولة اجتذاب الطفل إلى أشياء أخرى إن كان على وشك أن يكرر العمل، وهذا أفضل بكثير من التحذير والوعيد أو من المعاقبة. وفي نهاية السنة الثالثة لا بأس في إفهام الطفل أنه لم يعد يليق به القيام بمثل هذه الأعمال وإذا لم يُجدْ ذلك فلا بأس بالمعاقبة المعقولة المناسبة على سبيل التجربة.

والبعض يقترح إيجاد بعض الوسائل المناسبة كي يفرغ فيها الطفل جهده وطاقاته. وذلك بتوفير أدوات مشابهة كأن نوفر له صنبوراً كصنبور الغاز ليلعب به مثلاً. ونكرر أن أحسن علاج هو الإهمال إذ الصراخ والضجة والوعيد هي مما يبتغيه الطفل من وراء أفعاله.

وفي الحالات الشديدة لا بد وأن نعالج الأسباب الكامنة التي هي على الأغلب إهمال الطفل، أو عدم محبته والعطف عليه بشكل كاف، أي لا تكون حاجاته الأساسية ملباة بشكل كافٍ. فلذا يلجأ إلى هذه الطرق التي تجعل منه سفيهاً أو عفريتاً حتى يلفت النظر إليه.

ويمكن استنتاج طريقة الوقاية من هذه المشكلة، والوقاية دائماً هي الأفضل. وذلك بعدم الاكتراث بأفعال الطفل التي يخشى من تكرارها من أول مرة، بعدم الضحك لها أو الفرح بها أو التعجب منها أو التحدث عنها.

الطفل اللكع ـ السيء الأداء ـ:

يقصد باللكاعة هنا عدم قدرة الطفل على إحسان الأعمال كغيره من الأتراب. فهومتخلف قليلاً أو غير محسن للأداء في أعمال كالشرب من الكأس قبل السنة، وألعاب الفك والتركيب وتناول الطعام بالملعقة في السنة الثانية. بل إن مشيته تكون مضطربة وركضه غير سوي، كثير السقوط والتعثر.

وإذا ما دخل المدرسة ظهرت لكاعته بشكل أوضح فهو لا يحسن الكتابة، رديء الخط، بل قد يتعذر عليه مسك القلم بشكل جيد وتوجيه الدفتر بشكل صحيح. وهو لا يحسن الألعاب الرياضية وهكذا.

ومن الأشياء التي يتأخر فيها بشكل واضح الأعمال الدقيقة التي تحتاج إلى شيء من المهارة كربط أنشوطة الحذاء والأشغال اليدوية وضم الخيط إلى الإبرة. وقد تبدو عليه علامات الاهتمام الزائد بحركات خاصة يجربها، فيعض لسانه أو شفتيه.

لا شك أن هناك كثيراً من الأمراض العصبية والعضلية والاستقلابية التي تجعل أداء الطفل دون المستوى بل إن هناك كثيراً من الأدوية التي قد تحدث شيئاً من الاضطرابات في الأداء.

ولا شك أن التخلف العقلي يؤدي أيضاً إلى تخلف مستوى الأداء.

ولكن يجب أن نعلم أن ليس كل طفل رديء الأداء هو قليل الذكاء بل قد يكون عادي الذكاء أو متفوق الذكاء، أو عبقرياً وإن الأدب الطبي الغربي ليذكر لنا أمثلة من ذلك.

فيروى عن نابليون بونابرت أنه كان لا يستطيع رمي الكرة بالاتجاه الصحيح في صغره. وأنه كان يوصف باللكاعة بل وعدم الفائدة... وأنه ظل في كبره ضعيفاً في الرماية وفي ألعاب الفروسية.

كما وُصف كل من بيتهوفن وهنري بوان كارمي الرياضي الإفرنسي الشهير وأوسكار وايلد وشيسترتون أيضاً باللكاعة في صغرهم.

فهنا يكون السبب وراثياً على الأغلب.

ويجب أن نتذكر أن كل طفل يكون في أول تعلمه لأية مهارة من المهارات غير جيد الأداء ولكن مع التمرين يصبح جيداً، وأن بعض الأطفال يكونون متأخرين بشكل طبيعي عن أترابهم، فالأطفال مثلاً يمشون وسطياً فيما بين التسعة أشهر والستة عشر شهراً والذي يتأخر في المشي يكون متأخراً في الركض والقفز. فليس لنا أن نتوقع من الأطفال أن يكونوا سواء.

والمهم في الموضوع وجوب عدم مؤاخذة الطفل اللكع والاستهزاء به سواء في المنزل أو في المدرسة بل يجب السعي إلى حمايته من زملائه ومدرسيه منذ البدء وإلا فقد يصاب بالقلق وعدم الرغبة في الدراسة وكراهية المدرسة والهروب منها إن أمكن ذلك، وقد يصاب بالسلس البولي.

التناذر الدوري:

يصدف أن يصاب الطفل بشكل دوري بعرض أو أكثر من الأعراض التالية: الصداع الشقي ـ الشقيقة ـ، الأقياء، آلام البطن، ترفع حروري خفيف، ليونة في البراز،

أو أشياء أخرى والذي يهمنا من هذا التناذر كونه يسبق حدوثه في كثير من الأحيان انفعالات نفسية شديدة قد يكون الباعث فيها صعوبات في المدرسة أو نزاع منزلي، وكونه يحدث عند الأطفال الشديدي الحساسية. فلذا يجب السعي لإيجاد جو هادىء لهؤلاء الأطفال وأن نمتنع عن إظهار القلق الشديد أو إثارة ضجة كبيرة حول إصابة الطفل، وأن لا يذكر شيء حول الموضوع بعد شفائه.

الصداع:

يكثر الصداع عند الأطفال وهو يحدث لأسباب مرضية عارضة أو خطرة أحياناً، كما يحدث نتيجة لتعب أو ازدحام أو كراهية معلم أو صعوبة في المدرسة أو لأسباب أخرى نفسية. فيجب الانتباه إلى ذلك.

ألم البطن المعاود:

ويكثر هذا العرض عند الأطفال أيضاً، بل لعله الأكثر شيوعاً. فقد يشتكي الطفل من ألم بطنه إن أجبر على الطعام أو إن مر بحالة قلق نفسي. وقد وجد أن ٥٠ طفلاً من مائتين يشتكون آلاماً بطنية، لا يوجد عندهم أية علة مرضية عضوية. فلذا كان من البدهي أن يفحص الطفل بدقة حتى ينفي وجود أية علة عضوية، وأن لا نتسرع بالقول بأن الألم دعوى غير حقيقية أو أنه من منشأ نفسي.

ألم الساقين:

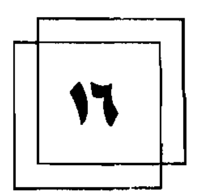
يشتكي بعض الأطفال من ألم في الساقين دون أن يكون هناك أية علة عضوية كمرض رثية (روماتيزم) أو غيره وهؤلاء الأطفال أكثر عرضة من غيرهم للصداع وألم البطن السابقين وأكثر تعرضاً للتأثرات النفسية.

وإن فحص الطفل من قبل الطبيب كما هو الحال في الشكايات السابقة لا يبدي أي علامة مرضية. فلا تورم ولا احمرار ولا تحدُّد في الحركة ولا علامات عصبية أو غير ذلك. كما أن الطفل لا يشتكي من أعراض مرضية أخرى كالعرج مثلاً.

ملاحظتان حول المشكلات الأربع السابقة:

١ ـ يحسن أخذ الطفل للطبيب عند شكايته من أحد الأعراض المتقدمة، وخاصة إن تكررت، وبدون أي تأخير إن ترافقت بعلامات مرضية أخرى، لأنها قد تكون عندئذ دليل مرض خطر، بل قد تكون حالة إسعافية.

٢ ـ وإذا قرر الطبيب بعد الفحص الدقيق أنها ليست بسبب آفات عضوية، فلا يجوز لنا البتة أن نبكت الطفل، بل على العكس من ذلك يجب معرفة الدوافع والأسباب الخفية لإزالتها أو تصحيحها.



الوقاية من الحوادث

تشكل الحوادث السبب الأول في الوفيات عند الأطفال، ما فوق السنة، في البلاد المتقدمة في الوقت الحاضر وذلك بعد أن قلّت الوفيات بسبب الأمراض الإنتانية وغير الإنتانية. ففي الإحصائيات الصحية الأمريكية لعام ١٩٧٨ م شكّلت الحوادث لوحدها نصف وفيات الأطفال ما فوق السنة تقريباً. والحوادث عدا كونها سبباً رئيسياً في الوفيات فإنها سبب رئيسي في إحداث العاهات والتشوهات.

وإن الإحصائيات في الدول المتقدمة تبين مدى أهمية هذا الموضوع وأما في البلاد المتأخرة وإن كانت الإحصائيات مفقودة أو غير دقيقة فالمظنون أن الحوادث تشكل أيضاً سبباً عظيماً في الوفيات والإصابة بالتشوهات والعاهات. وما على الأنسان إلا أن يزور مركز اسعاف في مدينة كبيرة ليطلع على العدد الهائل من الاصابات بحوادث الدهس والاصطدام والسقوط والجروح

والحروق والتسممات والغرق وغير ذلك.

وإذا نظرنا في أسباب الحوادث وجدنا أنه بالامكان اتقاؤها أو تخفيفها إلى حد كبير على الأقل وذلك بأخذ الاحتياطات الكافية.

ولكن الطريف في الموضوع أنه وجد أن بعضاً من الأطفال، والكهول أيضاً، أكثر عرضة للحوادث من غيرهم. فقد وجد في احصائية أمريكية على ٨٦ طفل مصابين برضوض رأسية خطرة وجد أن ثلاثاً وثلاثين منهم قد اصيبوا بحادثتين أو أكثر في السابق وأن ٨٣٪ من آبائهم مصابين باضطرابات نفسية مرضية. وفي معظم الحوادث يكون الآباء من النوع السفيه أو المتجبر أو الكاره، والأمهات من النوع الذليل أو الشديد الخوف. كما وجد أنه يكثر النزاع والشجار وعدم الإنسجام مابين الزوجين في بيوت هؤلاء الأطفال. ووجد أيضاً أن الأطفال الذين يضربون برأسهم في حالات الغضب مسببين لأنفسهم كدمات رضية أو تورمات هم من الأطفال المصابين بالقلق النفسي.

إذن فهناك أسباب نفسية في الحوادث إلى جانب الإهمال، وهذا الاهمال يتجلى في عدم وضع السموم والأدوية في مكان أمين لا يستطيع الطفل الوصول إليه مثلاً، أو عدم أخذ الاحتياطات الكافية لمنع وصول الأطفال وخاصة في أول مشيهم أو زحفهم إلى النار والأشياء المحرقة والأسطحة غير

المحمية والمياه الغزيرة وهكذا.

إن أول خطوة في الوقاية من الحوادث تكون في تربية الطفل تربية صحيحة. فيجب أن يعود الطفل على النظام قبل كل شيء فالطفل الذي يسمح له بتسلق النوافذ والطاولات وغيرها كيف يشاء هو أكثر تعرضاً للحوادث بطبيعة الحال. هذا مع السماح للطفل بممارسة النشاط الجسمي بالطرق المعقولة سواء في الحدائق الخاصة بالأطفال أو غيرها. وإن فرط الحماية التي تحرم الطفل من النشاط الطبيعي تجعل الطفل أيضاً أكثر عرضة للحوادث وكذا الطفل المكبوت الذي لا يسمح له بالنشاط المعتاد.

وعلى هذا فكما أننا نربي في الطفل الأخلاق والطباع الجيدة فيجب أن نربي فية القدرة على التوقي من الحوادث وهذا يحتاج إلى خطة ووقت فيجب أن ندرك المخاطر التي تهدد الطفل وأن نتخذ الخطوات الكفيلة للوقاية وأن نراقب مدى استجابة الطفل وتطبيقة المعتاد.

إن النظام المنطقي المنسجم المعتدل الذي نضعه لأطفالنا ضروري لسلامتهم كما هو ضروري لشعورهم بالاطمئنان. وإن حماية الطفل في السنة الأولى تقع على عاتق الأهل كاملة، وهم مسؤولون عن أي تفريط. وأما في السنة الثانية فيحسن البدء بتعليم الطفل الحذر من المخاطر وذلك بتلقينه بعض

الدروس اللطيفة فحتى لا يلمس المدفأة أو النار أو الأواني الحارة بشكل اعتباطي أو أن يقع فيها فيحسن أن نقول له أو أن ننبهه بأنها حارة مؤلمة عند اللمس بل ومخيفة وأن نسمح له بلمسها لمساً لطيفاً وسريعاً بشكل لا يؤذي وبذا يخافها ويحذرها. وإذا ما رأينا طفلاً على وشك أن يقع لأنه على كرسي بشكل غير متوازن، وليس في يده شيء يؤذيه ولا يوجد على الأرض شيء قد يؤذية إن سقط عليه، فلا بأس من تركه يسقط وننتهز الفرصة لتعليمه الحذر. أو نريه كيف يمكن أن يقع، إن وقف على حافة الكرسي الخلفية مستنداً على مسنده. وعلى العموم فيجب أن يكون هناك توازن مابين التعليم والحماية. وعلى الأهل أن يفطنوا لما يمكن أن يتعرض له الطفل من مخاطر أثناء لعبه وأن يأخذوا الاحتياطات اللازمة.

وفيما يلي بعض الخطوات العملية التي تساعد على الاقلال من الحوادث:

١ ـ يجب وضع السموم في خزانة مغلقة، وأن يوضع المفتاح في مكان أمين. وفي كل حال يجب أن يكتب اسم المادة السامة على الزجاجة بشكل واضح وأن لا تنقل المادة إلى زجاجة أخرى أبداً. وأن لا توضع الزجاجة حيث يوضع الطعام. وان توضع دائماً في مكانها بالذات. وهذه السموم تشمل أنواعاً عديدة لاستعمالات مختلفة وأهمها مبيدات الحشرات والقوارض الكثيرة الاستعمال اليوم.

٢ ـ يجب رمي الأدوية الفائضة عن الحاجة وعدم تركها في متناول الأطفال، وعند استعمال الدواء يحسن أن لا يستعمل بوجود الطفل، لأن الأطفال يحبون التقليد. وحوادث تسمم الأطفال بالأدوية التي قد تكون مميتة ليست بالقليلة، فقد يعجب الطفل بألوان الأقراص الدوائية التي يحتفظ بها أهله فيبتلع منها ما يسممه بها، وقد يتعاطى الأطفال الأدوية في لعبهم وتمثيلهم لدور الطبيب والمريض. وإذا ماأردنا أن نعطي طفلاً دواء فيجب إفهامه أنه دواء وليس شراباً. والأحسن وضعه في مكان بعيد عن متناول يده إن لم نكن على ثقة منه، بل الواجب ذلك .

٣ ـ يجب وضع حاجز واق لكل مصادر الاحتراق كالمدافىء بمختلف أنواعها وأجهزة التسخين والطبخ والأفران إن كان هناك احتمال وصول الطفل الذي بدأ يحبو ويمشي إليها. وإلا فلا بد من وقوع الحوادث فكم يحترق أطفال بالمدافىء ومواقد الحمامات وما شابه يومياً. وأما المواقد المتحركة التي تشتعل بالغاز أو الكيروسين فهي مصدر أخطر للحوادث. فيجب الحذر الشديد عند استعمالها في حال وجود الأطفال.

ولا يخفى شدة قابلية الثياب للاحتراق وسرعة التقاطها للهب. فيجب عدم السماح للطفل باللعب بالأشياء المشتعلة كعود الثقاب (الكبريت) بل الأحسن أن نجعلها بعيدةً عن

متناوله إن كان لا بد من استعمالها. ويحسن أن لا يترك طفل في المنزل لوحده أبداً حتى ولا لمدة خمسة دقائق.

وأما أباريق الشاي وأواني أوعية الطبخ فهي مصدر خطر للإحتراق بالأشياء الساخنة التي فيها. فيجب الإنتباه الزائد إلى ذلك وعدم وضعها إلا في مكان أمين فكم من أم جاهلة تركت أو غفلت عن آنية الطبخ أو القلي وفيها الأشياء المحرقة على أرض المطبخ ليقع فيها فلذة كبدها وليكون نتيجة ذلك آلام مبرحة وتشوهات دائمة. وكم يهمل وضع ابريق الشاي في مكان أمين، فيوضع على حافة الطاولة أو على الأرض أو على الكرسي ليقع على الطفل أو ليقع هو عليه. بل والأفظع من ذلك أن يترك الطفل في المطبخ ليشد وعاء الطبخ ليرى مافيه فينسكب عليه.

وأثناء الأعياد يجب الحذر من الألعاب النارية والانتباه إلى عدم وضعها في الجيب وعدم إشعالها داخل الغرف وعدم إشعالها من قبل الأطفال الصغار. بل قل يجب العمل على الاستغناء عنها نهائياً.

ويجب الاحتراس من أخطار الأدوات الكهربائية والأسلاك الكهربائية والأزرار وما شابه. ويحسن استعمال الأجهزة المؤمنة منها والعناية بتمديداتها كي تكون سليمة جديدة.

٤ ـ يجب الحذر من الألعاب الخطرة كالأسهم والبنادق

والألعاب النارية، ومن اللعب ذات الأطراف الحادة، كما يجب الحذر من اللعب التي تحتوي أشياء دقيقة خوفاً من استنشاقها إلى جهاز التنفس. والحذر الأشد يجب أن يكون في أماكن ألعاب الأطفال أو حدائق الأطفال.

٥ ـ يجب إبعاد كل الآلات الحادة كالمقصات والسكاكين والشفرات والدبابيس والأواني الزجاجية بحيث لا تصل إلى أيدي الأطفال.

٦ ـ يجب عدم السماح للأطفال بممارسة الألعاب التي قد تكون خطرة كاللعب بالحبل وشده حول العنق، أو اللعب بكيس من البلاستيك بإدخال الرأس فيه فهذا قد يؤدي إلى الإختناق إن صدف وكان ضيقاً ومشدوداً على منافذ الهواء. وكاللعب على السلالم، وكل أنواع اللعب المؤذي للأطفال أنفسهم أو للآخرين. وهي أشياء لا تخفى على كل من عنده أولاد ولكن نذكر منها بصورة خاصة ركض الطفل وفي فمه طعام أو القذف بالأطعمة الصغيرة المدورة كالقضامة والفستق والحلوى في الهواء ثم تلقيها بالفم مباشرة، لأن في ذلك خوفاً من دخول الطعام في مجرى الهواء.

٧ ـ يجب على الأم أن لا تنيم ابنها في سريرها إذ هناك خطر خنقه، ولقد حدثنا مباشرة وسمعنا عن حوادث من هذا النوع، فقد تنام الأم ثم ينام الطفل والثدي في فمه فمَيَلان خفيف من الأم على الطفل قد يؤدي إلى اختناقه.

٨ ـ على الأبوين أن يعطيا مثالاً صالحاً في الاحتراس من المخاطر حين استعمال السلَّم والأدوات المختلفة وعند اجتياز الشوارع، إذ لا يجوز للوالد مثلاً أن يقف على حافة الكرسي للقيام بعمل ما، أو اجتياز الشارع اعتباطاً دون أن يلتفت يمنة ويسرة ويتأكد من خلو الطريق.

٩ ـ يجب التأكد من سلامة نوافذ الطابق العلوي وكون الطفل لا يستطيع تجاوزها. ويحسن أن تكون حواجز الشرفات من النوع الفني الحديث التي تسمح للطفل بالمشاهدة ولا تسمح له بتسلقها وإن كانت من النمط القديم فيحسن أن تكون ذات ارتفاع كاف أو ـ وهو الآمن ـ أن يرفع شبك معدني عال عليها. وكم من حوادث مروعة ذهب ضحيتها أطفال في أجمل العمر نتيجة التساهل في هذا الأمر.

١٠ ـ يجب تذكر خطر الآلات الكهربائية والميكانيكية وخاصة الغسالات الكهربائية فحوادث انسحاب أيدي الأطفال في الغسالة ليست قليلة.

١١ ـ يجب الانتباه إلى كون الباب الخارجي للمنزل مغلقاً حتى لا يخرج الطفل على حين غفلة.

١٢ ـ عندما يكبر الطفل ويخشى من سقوطه من سريره الصغير ذي الحواجز (إن تسلقها) يحسن نقله إلى السرير المعتاد. ويجب أن تكون المسافة بين قضبان حواجز سرير

الطفل قريبة حتى لا يدخل الطفل رأسه فيها بينها.

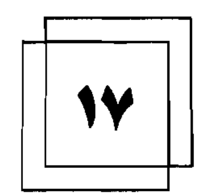
١٣ ـ ولتجنب أخطار الطريق يحسن تعليم الطفل كيفية اجتياز الشارع والإحتراس من الركض فيه أو اللعب فيه أو الجري وراء كرة دون الإنتباه إلى السيارات المارة أو الممكن أن تخرج من مرآب أو موقف أو زقاق جانبي.

وهناك أشياء كثيرة أخرى لا حصر لها تختلف من منزل إلى آخر ومن بلد إلى آخر ومن بيئة إلى أخرى ففي القرى والحقول مثلاً يجب الاحتراس من الحفر والآبار ولدغات الحشرات وهكذا.

وهناك جمعيات خاصة للوقاية من الحوادث عند الأطفال في بعض البلاد ـ كإنكلترا ـ هدفها تنبيه الناس وإرشادهم وذلك بإلقاء المحاضرات وتوزيع النشرات واقتراح المقترحات.

كما أن كثيراً من الحكومات أخذت بوضع القوانين التي تجبر أو تشجع على صنع الأشياء غير المؤذية (المؤمنة) من مدافىء ذات شباك إلى أجهزة وأدوات كهربائية مؤمنة إلى أوعية (طناجر) تثبت في مكانها فلا يستطيع الطفل قلبها إلى أقمشة بطيئة الاشتعال لصنع ملابس الأطفال ودهانات غير حاوية على مادة الرصاص السامة وغير ذلك.





اللُعب واللَّعب ومدارس الحضانة

إن اللعب وأدواته من لأشياء الأساسية في حياة الطفل. فاللعب يوفر للأطفال الراحة النفسية ويمنع عنهم الملل الذي يجعل الطفل سيء الخلق ومؤذياً. وإن الطفل عندما يلعب يشعر بأنه قام بشيء ما له قيمته. كما إن اللعب يحدُّ من الروح العدوانية عند الأطفال. فقد تكون مطرقة الطفل الصغير مثلاً، سلاحاً مناسباً بالنسبة له يمكن استعماله عندما يشعر بالروح العدوانية. وأما الطفلة فلديها لعبها التي تتصرف فيها كيف شاءت. وأما في المشافي فإن اللعب تساعد على تخفيف قلق الطفل وإيجاد جو من السعادة.

وللعب قيمة كبيرة في تطوير القدرة العقلية عند الطفل إذ يستطيع بها أن يمارس مااكتسبه من مهارات وما أصبح قادراً على إنجازه. وأن يمرن أصابعه على الأعمال الدقيقة. وعلى العموم فإن لجميع اللعب قيمة تعليمية ولكن ذلك لا يتناسب

أبداً مع أسعارها. فاللعب الميكانيكية، التي تُشَغَّل بالبطارية أو بالنابض، كالسيارات والطائرات وما شابه، الباهظة الثمن قد لا تكون ذات نفع كبير يتناسب مع سعرها. بعكس الألعاب التي تحتاج إلى مهارة أو تخيل أو تمرين فهي تستحوذ على اهتمام الأطفال لأيام أطول كما تنمي مواهبهم وبذا يستفيدون منها لمدة طويلة.

واللَّعب يساعد الأطفال على التركيز والملاحظة ومحبة التجربة. ومن اللعب تتعلم الأطفال كيف تعمل الأشياء ومم تصنع وكيف تصنع. وتعلمهم المحافظة على مايتملكون.

واللعب المشترك يعلم الطفل كيف يتعامل ويتعاون مع الآخرين، ويعلمه كيف أن نتيجة الإحتيال تكون النبذ وفقد الصداقة، ويعلمة أن الصدق والشرف يجعلانه محبباً للآخرين، ويعلمه الروح الرياضية.

كما أن اللعب في الهواء الطلق يفيد الطفل صحة وقوة.

ولإختيار الألعاب التي تناسب الطفل يجب النظر في مقدرة الطفل العقلية، لا في سنه فقط، وإلى جنسه وشخصيته وهوايته ومقدرته. فإن طفلاً في الثالثة قد يستطيع رسم مايستطيعه طفل في الخامسة بينما نجد طفلاً آخر لا ميل له البتة إلى الرسم.

ويجب أن يعود الطفل على اللعب لوحده وإلا فإن كانت

الأم دائمة المشاركة والتدخل فإن الطفل يصبح غير قادر على تمضية الوقت لوحده، ولو أوجدنا له الوسائل الكافية. ولكن لابد من أخذه إلى أناس عندهم أطفال، أو الإتيان بأطفال إلى المنزل وذلك حتى نهيء له الفرص للإختلاط وتعلم اللعب مع الآخرين فيتعلم الحياة الإجتماعية والأخذ والعطاء.

وليس من الضروري شراء الألعاب الغالية الثمن، فلعبة زهيدة قد تخيط لها الأم بعض الألبسة الخفيفة، الممكن إلباسها وخلعها بسهولة قد تسر بها الطفلة أكثر من اللعب الثمينة.

وعندما نريد أن نشتري لعبة تتناسب وعمراً ما وقد حرنا هل نشتري **الأكثر تعقيداً أو الأسهل**؟ فالأحسن أن نشتري الأكثر تعقيداً، لأن الطفل سيرمي باللعبة السهلة بالنسبة له سريعاً.

ولحسن الحظ فإن هناك لعباً قد يرى فيها الطفل تسليته لعدة **أشهر**. فإن أصنافاً مختلفة من الأخشاب المكعبة قد يلعب بها الطفل من صغره حتى سن الخمس سنوات وهو بتركيبها بالأشكال المختلفة يمرن أصابعه وعقله في وقت واحد.

وإذا رأينا **طفلاً قد ملَّ لعبة** فلا بأس برفعها وتخبئتها لبضعة أسابيع أو أشهر ثم إعطائه إياها في مناسبة ثانية إذ يجدها وكأنها جديدة.

ونجد أن الأطفال الذين نغدق عليهم باللعب يملّونها

ويـأخـذون في تخـريبهـا أو رميهـا، فلذا يحسن الإعتـدال في شـرائها، للاستفـادة الفعلية منهـا لا تلبيـةً لـرغبـة الشـراء والجمع، **والإغداق في كل شيء مضر**.

ويجب أن تكون اللعب **غير قابلة لإيذاء الطفل**. وقـد ذكرنا في الفصل السابق أنه يجب أن تكون اللعب خالية بنفسها أو بأجزائهـا الملحقة بهـا من الأطراف الحـادة التي قد تؤذي الطفل، وأن لا يكون بها أجزاء صغيرة قد يستنشقها الطفل، أو أن لا يكون دهانها قابلاً للإزالة والابتلاع عند وضع اللعبة في الفم.

ويحسن أن يكون للطفل **خزانة أو صندوقاً** يضع فيه لعبه كما يحسن أن تخصص **غرفة خاصة** في المنزل يلعب فيها الطفل أو الأطفال، ففي هذا راحة للأم والطفل. وأما الطفل الصغير الوحيد مادون الثلاثة سنوات فمن المستحسن أن يبقى تحت نظر أمه.

اللعب وعمر الطفل:

إن الطفل بعد أن يتم شهره الـرابع يصبـح قادراً عـلى إمسـاك اللعب إن وضعت في يـد، فـلا بـأس بـأن يعـطى خشخيشة أو حلقة من البلاستيك، أو أن تعلق بعض اللعب قريبة منه في سريره أو في عربته. وذلك لأن الطفل بعد أن يتم الشهر الرابع يضجر إذا ماترك لوحده طوال الوقت، فهو يحب

أن ينظر ماذا يجري فيما حوله، كأن يراقب أمه حين تقوم بشؤون المنزل، أو يرى الطريق وما فيه حين يؤخذ بالعربة إلى الخارج. وما ذلك إلا لأن قدراته الكامنة أخذت تنمو وتتفتح، فلا بد لذوية من مساعدته بإجلاسه مشدوداً بحزام ثم بتوفير بعض اللعب المناسبة له.

ويستطيع الطفل عندما يتم شهره الخامس أن يمد يده ليلتقط اللعب. فلذا يحسن أن نوفر له شيئاً منها. والأحسن أن نهيء له كرسياً خاصاً له مسند نضع عليه أدوات اللعب. وهذه اللعب قد تتألف من أشياء زهيدة الثمن ولكنها مناسبة كعلب فارغة نضع فيها بعض الملاعق أو المكعبات الخشبية أو الكرات البلاستيكية وما شابه.

ومع كبر الطفل لا بد من الإكثار من هذه الأشياء. ومن الملاحظ أن الطفل بعد الشهر التاسع يرغب بوضع الأشياء ثم استخراجها من محفظة أو سلة أو ماشابه. كما أن الطفل من هذا السن يرغب بتقليب صفحات الكتب. فلا بأس بإعطائه كتاباً مصوراً من ورق صقيل.

وأما في السنة الثانية فيشتد ولع الطفل بالكتب ولكن سريعا مايمزقها فلذا يحسن أن تكون على نوعين نوع من الورق الصقيل يترك له ونوع معتاد تقلب صفحاته مع الأم.

إن الكتب في هذه السن يجب أن تكون سهلة حاوية على

صورة واحدة في كل صفحة وبـذلك يتعلم الـطفل الأشيـاء بسرعة حتى نراه يشير إلى مفرداتها إن سُئل عنها قبل أن يحسن نطق أسمائها بل إن ذلك يساعد في تعليم الطفل الكلام، وفي نصف السنة الثاني من السنة الثانية لا بأس بالبدء باستعمال كتب القصص المصورة.

وتظل العلب الخشبية والمعـدنية وقـطع الخشب المختلفة الأشكال والأحجام مفيدة جداً وتشغل الطفل لساعات طويلة. والعلب التي تفتح وتغلق وخاصة إن كان بالإمكان وضع أشياء في داخلها تسر الطفـل كثيراً. ويحب الأطفـال في هذا السن الصافرة والمزمار والطبلة.

ومن مميزات الطفولة مابين عمر السنة **والنصف والثلاث سنـوات الولـع بالأدوات المنـزلية** كـأدوات المطبـخ والشـاي والأثاث وآلات التنظيف وما شابه وإذا ماتوفر معها دمية صغيرة ودب صغير فإنها تكون مسلية وشائقة ومناسبـة لتنمية خيـال الطفل وتشد الطفل إليها الساعات الطوال.

وفي النصف الثاني من السنة الثانية يصبح الطفـل قادراً على ضم السُّبحة الكبيرة، ومحباً للتسلية بالورق والقلم، فهو يخربش خربشة في البدء ولكنه يتحسن بالتمرين.

وفي **السنتين** من العمر يستطيع الطفل أن يضع أو يرفع **الأغطية اللولبية**. وفي هذا السن أيضـاً **يولـع الولـد باللعب**

بالرمل فحوض صغير من الرمل مع بعض الأدوات والأواني الصغيرة من مجرفة وسطل وما شابه تشغل الطفل وقتاً طويلاً. كما أن للبلابل والكرات والقاطرات مكانها اللائق. وأما مجموعات الحيوانات فلا تشغل بال الطفل طويلاً على الأغلب لأنها لا تجعله يفكر أو يستعمل خياله كثيراً.

وفي السنة الثالثة: يزداد استعمال آجر البناء والمعاجين من قبل الطفل، وكذا دفاتر الرسم والأشغال السهلة، والكتب والتلوين وضم الخرز وقد يستفاد من اللوح والحوار. وأما استعمال الأدوات المنزلية فهي في هذا السن على مستوى أعلى، بل الأطفال يرغبون في مساعدة أمهاتهم في تحضير الطبخ والمآكل وإعداد طاولة الطعام وما شابه. وتوفير دمية مع ألبسة سهلة الإستعمال وعربة صغيرة وأغطية وإن كانت من الأشياء القديمة أو الرخيصة تسر الطفل كثيراً أو تجعله يسرح بخياله معها لمدة طويلة. وفي الحقيقة يمكن استنباط أشياء كثيرة لتسلية الطفل وتنمية معلوماته وخياله.

وأما الألعاب خارج المنزل فهي كثيرة وقد تحتاج إلى دراهم أكثر وإلى أماكن خاصة متسعة لا تتوفر في كثير من الأحيان مع الأسف. فلذا فمن المتفق عليه الآن وجوب توفير حدائق للأطفال في كل حي تتناسب مع عدد الأطفال الذي يمكن أن يرتادوها. فالطفل بحاجة ماسة إلى الهواء الطلق وإلى اللعب في حدائق الأطفال. ففي السنة الثالثة يتلذذ الطفل

بـركوب الـدراجة ذات الثـلاث دواليب أو السيارة الصغيـرة وبالتأرجح في الأرجوحة وبركوب الحصان الهزاز وما شاكل من الألعاب الكثيرة كما يستمتع كثيراً باللعب في أحواض الرمل وأحواض الماء.

وابتداء من السنة الثالثة يمكن إعطاء الطفل الصور المقطعة السهلة لإعـادة تركيبهـا كما أنـه يستفاد من القـطع الخشبيـة المحفورة بأشكال هندسية لتركب فيها القطع المناسبة ويستفاد أيضاً من الفسيفساء البـلاستيك والـرسوم المنقـطة كل ذلـك لتمرين الأعمال اليدوية وتقدير الحجم والشكل.

وفي نهاية السنة الثالثة يستطيع الطفل استعمال المقص ولا بأس بإعطائه مقصاً منحني النهايات.

وهناك أشرطة تسجيل خاصة بـالأطفال تحكي القصص والبرامج المناسبة فيمكن الإستفادة منها.

وفي السنة الرابعة تظل أكثر اللعب المذكورة سابقاً محبوبة من قبـل الأطفال ويـرجح للطفـل السيارات وإعمـال البنـاء وللطفلة الدمى والألبسة والأقمشة وأعمال الرسم. والأشغال اليدوية لكليهما.

ولقد أصبح هناك شركات عديدة لا حصر لها ولأعمالها تنتج مختلف أنواع اللعب والألعاب والكتب التي تناسب كل الأعمار والتي يصعب حصرها وفيما ذكر شيء من الأمثلة التي يحسن اتباعها.

وبالطبع فمن المعروف في الوقت الحاضر بأنه بالإمكان الاعتماد على التلفاز وأشرطة الفيديو ولكن من المستحسن انتقاء ما يناسب الطفل من ناحيتي المادة المقدمة وسن الطفل وأن نجعل لها أوقاتاً محددة مضبوطة من البدء.

وأخيراً فقد يجد الطفل ببعض الحيوانات والطيور الأهلية كثيراً من المتعة فلا بأس بها ولكن مع الحذر وأخذ الإحتياطات الصحية الوقائية الفنية بإشراف الطبيب البيطري. كي لا تكون واسطة لنقل الأمراض وإلا فالإستغناء عنها هو الأولى.

دور الحضانة:

لا يجوز فصل الطفل عن أمه معظم النهار بشكل متواصل في السنتين الأوليين بحال من الأحوال إذ أن ذلك يؤدي إلى فقد الإطمئنان النفسي عنده وإلى المشكلات السلوكية المختلفة. وأما في نهاية السنة الثالثة فإن كان الطفل وحيداً وكثير النشاط فلا بأس في التفكير في وضعه في دار حضانة أما إذا كان له أخوة فلا.

وعلى العموم فيجب النظر في مصلحة الطفل لا في مصلحة الأم فهل سيكون الطفل أسعد حالاً في دار الحضانة؟ وهل يستطيع أن يتكيف مع الجو الجديد وأن يلعب مع الأطفال الآخرين؟ فالمسألة تابعة لشخصية الطفل ونضوجه وقابليته للإختلاط مع الأطفال الآخرين ومقدرته لتحمل الإنفصال عن البيت وعن أمه.

١٨

الطفل المريض

يبدي الطفل رغبة شديدة بأن يكون محبوباً دائما، ولكن رغبته هذه تكون على أشدها عندما يمرض وينتابه شعور الضعف والوهن. ومن المؤسف أن تكون الحال أحياناً مستدعية لإدخاله إلى المستشفى. وأما ـ كما هو الغالب ـ إن بقي الطفل في المنزل فيحسن أن يتساهل معه في النظام الموضوع له، وذلك ريثما تخفف وطأة المرض ويدخل في طور النقاهة، وعندئذ لا بد من العودة السريعة إلى النظام السابق. وإلا فإن امتداد فترة التساهل وتدليع الطفل إلى مابعد فترة المرض الحقيقية يؤدي إلى إفساد خلق الطفل وتعوده عادات سيئة كثيرة. وهنا يظهر لنا خطأ كثير من الأهل باستمرارهم في تدليل طفلهم المريض والتساهل معه في تطبيق نظام حياته المعتاد، فيكون من نتيجة ذلك أن لا ينام الطفل إلا مع أمه أو أن يرضع عدة مرات في الليل أو أن يشتط في السهر وما إلى ذلك.

وأما من ناحية الطعام فيجب تجنب إطعام الطفل زيادة على رغبته، بل يعطى على قدر مايشتهي، وإذا لم يتناول إلا كمية قليلة، زدنا عدد الوجبات واخترنا من الأطعمة أحبها وأشهاها وأسهلها هضماً وتناولاً. وإذا وجدنا أنه بحاجة إلى شيء من السوائل فلا بأس بإقناعه بلطف أن يأخذ شيئاً من الأشربة المناسبة على فترات وبكميات قلية.

ويحسن تجنب إعطاء الأدوية بالقوة لأن هذا يثير مقاومة الطفل الشديدة في المرات القادمة. بل يعطى الدواء بالملاطفة والمسايرة أو بمزجه مع شيء من المربى أو الأشياء الحلوة. ولعل الطريقة المثالية هي أن تحضر الأم الدواء بصورة عفوية هادئه لطيفة ثم تتذوق الدواء على مرأى من ابنها، فإن وجدته مستساغاً قدمته له وإن وجدته غير مستساغ عبرت عن ذلك بشكل واضح بالكلام وبتعابير الوجه، وأضافت إليه شيئاً من السكر أو الشراب وذاقته ثانية. وهكذا حتى ترضى عن طعمه وتقبله. وعندها تعرضه على ابنها مع ابتسامة عذبة نقطةً نقطة، حتى يتقلبه عن طواعية. وهذا يجب أن يكون من أول مرة يرى فيها الطفل زجاجة الدواء. ولا يجوز لنا أن نكذب على الطفل وأن نقول له: آه إنه طيب، إنه حلو ياسلام، بل علينا أن نقول له الحقيقة.

ولعل من الطرق المعقولة تعويد الطفل على بعض الأشربة الدوائية، كالحاوية منها على الفيتامينات، وخافضات الحرارة،

في حال الصحة، حتى يألف الزجاجة وملعقة الدواء.

ولا ننس الإيحاء والتقليد في إعطاء الدواء فقد يوحى إلى الطفل أن الدواء شيء مزعج أو مر وأنه يعطى كعقاب. وقد يوحى إليه أنه شيء طيب يؤثر به البعض فقط. فعندما نؤثر طفلاً بدواء نرى أخاه يتمنى أن يأخذ مثله، حتى إن بعض الأطفال يأخذون الأدوية المرة بدون تحلية بشكل يدعو إلى الغرابة.

وإذا اضطررنا إلى إعطاء الطفل حقنة دوائية (إبرة) للعلاج، أو من أجل اللقاح يجب علينا أن نفهمه بلطف وهدوء أن هناك وخزة وأن هناك ألماً خفيفاً عليه أن يحتمله، لا أن نغافله مغافلة. كما لا يجوز بحال أن نخوفه أو نهدده بالطبيب أو بالحقنة الدوائية، أو أن نكذب عليه ونقول له: إنها ليست لك إنها لأخيك ثم نفاجئه بها. فهذه طرق شاذه مهينة تجعل الطفل يفقد الثقة بأهله وبمصداقيتهم، وتثير الخوف والرعب والمقاومة الشديدة كلما أُخذ إلى الطبيب أو جاء الطبيب لزيارته.

ويحسن أن لا يكثر الأهل سؤال طفلهم عما إن كان متألماً من رأسه أو بطنه أو أطرافه، بل على العكس من ذلك يحسن تهوين الأعراض وتحويل انتباه الطفل إلى أشياء ثانية إن اشتكى منها.

وعلينا أن نعرف أن الطفل الذي أصبح قادراً على مسك بوله أثناء النوم قد يعود فيبول أثناء النوم في المرض فهذا شيء طبيعي. فعلينا أن لا نأخذ للأمر أية أهمية وأن لا نوبخ الطفل أبداً.

وقد يصعب علينا إبقاء الطفل في السرير في حال المرض مع حاجته لذلك، فلا بأس بأن نستعين ببعض الكتب المصورة الخاصة بالأطفال أو دفاتر الرسم لتلوينها وما شابه. والبعض يقترح أن يحضر الأهل مثل هذه الأشياء إلى المستشفى بشكل اعتيادي لاستعمالها عند اللزوم.

وإنه لا داعي لإبقاء الطفل في السرير أو إجباره إن لم تكن حالته الصحية تستدعي ذلك. وعلى العموم فلا مانع من جلوس الطفل ولعبه في غرفته، وذلك لأن الإضطجاع قد يضايق الطفل ويجعله يأرق أثناء الليل.

الطفل في المستشفى:

ما من شك أن دخول الطفل المستشفى يؤثر على حالته النفسية، ويؤدي إلى حدوث صدمة تختلف شدتها حسب عوامل عديدة، منها شخصية الطفل، وعمره وطبيعة علاقته مع أبويه، ومدة بقائه في المستشفى، وما يلاقيه في المستشفى، وطبيعة المرض.

وإن **العمر الأكثر تأثراً** هو مابين الستة أشهر والثلاث سنوات، وإن كان البعض يرى أن التأثير واقع لا محالة مهما كان الطفل صغيراً.

وإن تأثير المستشفى كامن في إقصاء الطفل عن أهله إذ يظن الطفل أن المقصود من هذا الإقصاء معاقبته، وحرمانه من أهله، وخاصة إن كان سبق لأمه أن هددته بإقصائه أو عدم محبته أو بيعه أو الاستغناء عنه وما شابه.

وبالطبع فإن معاملة المستشفى للطفل لها أثر كبير، ومن البدهي أن مستشفيات الأطفال المتقدمة أو أقسام الأطفال الكبيرة في المشافي العامة تكون أكثر تجملاً مع الطفل وأقدر على ملاطفته وتخفيف الصدمة عليه.

ولا حاجة للتفصيل فيما يمكن أن يلاقيه الطفل في المستشفى من ساعة دخوله إلى ساعة خروجه، إذ كل شيء بالنسبة إليه غريب ومخيف وغير مألوف . هذا عدا عما يمكن أن يجرى له من إجراءات مؤلمة كإعطاء حقن أو أخذ دم أو إدخال في غرف مظلمة أو إجراء عمليات جراحية. فهو إذن ينقل من جو المنزل الذي ألفه طوال حياته إلى جو جديد كلياً محفوف بالتجارب القاسية المؤلمة. ولكن الأدهى والأمر أن تكون الإجراءات المتبعة في المستشفى تعسفية بالية قديمة. إذ قد ينتزع الطفل في مكتب القبول من أمه إنتزاعاً دون تهييء سابق ـ

كإدخال الطفل إلى قاعته مع أمه والتعرف على الجو الجديد والسماح لأمه بمرافقته إلى السرير. وقد تكون أوقات الزيارة محددة جداً حسب الطرق القديمة.

ولقد بات من المؤكد أن الشيء المثالي هو وجوب قبول الأم مع الطفل في المستشفى إن كان هناك خوف على نفسية الطفل. أو قبول أحد أقاربه الذين يحبهم. وإن كان هذا متعذراً، وغالباً مايكون الأمر كذلك في المشافي العامة، فلا أقل من السماح للأم بزيارة طفلها في أي وقت شاءت حسب إمكانها. وقد يبكي الطفل عند مفارقة أمه له أثناء كل زيارة، ولكن لا بأس فإن الزيارات المتتالية تطمئن نفس الطفل وتخفف أثر الصدمة عليه وتؤكد له أن أهله لم يرغبو عنه. وأما تحديد مواعيد الزيارات فيجب أن يصبح من الأشياء البالية.

ويجب الحرص على إيجاد الجو الملائم للطفل وذلك بتوفير اللعب والكتب وأجهزة التسلية المناسبة لسنه ومعاملته بلطف زائد وتقديم الأطعمة المألوفة لديه واختصاراً للاجراءات الطبية إلى الدرجة الأدنى والإستغناء عن التي لا ضرورة لها. وقد أصبحت الطرق المخبرية الحديثة مساعدة في هذا الصدد إذ بالإمكان الإكتفاء بقطرات الدم المأخوذة من الإصبع أو العقب لإجراء عدة فحوص مخبرية عوضاً عن أخذ الدم من العرق. ويجب عدم الكذب على الطفل أو أخذه على حين غرة. ويحسن إجراء الحقن المؤلمة وأخذ العينات والأعمال غير المحببة في غرفة

المعالجة لا في قاعة الأطفال حتى لا يشاهد ذلك الأطفال الآخرون.

ويحسن أن يسمح للطفل بالتمشي إن كانت حالته لا تستدعي بقاءه في السرير. كما أن مدة بقائه في المستشفى يجب حصرها في المدة الضرورية، ولعل يوماً واحداً كافياً من أجل عملية فتق عادي، والعمليات الجراحية الصغيرة الأخرى. بل قد يُكتفى أحياناً ببضع ساعات مراقبة بعد العملية أو أخذه مباشرة بعدها إلى المنزل.

ويتعرض الطفل عند العودة إلى المنزل إلى كثير من الاضطرابات النفسية فقد ينقلب الطفل إلى عادات الطفولة المبكرة من عدم إمساك البول والخوف من الغرباء والتعلق الزائد بالأم والمخاوف الليلية وغير ذلك، فما على الأهل إلا مساعدة الطفل ليعود الاطمئنان إلى قلبه ولكن بدون إفراط في تدليله.

والعمليات الجراحية بما تحدثة من رض نفسي قد تؤدي إلى إحداث بعض من الإضطرابات النفسية. ولقد وصف البعض تأثير عملية استئصال اللوز وبين أنها قد تحدث مخاوف ليلية وسلبية شديدة (عناد وعصيان وعدم تعاون ومشاكسة) وتجعله شديد التعلق بأمه وقد تحدث مخاوف مختلفة كالخوف من الظلام والناس.

الاقامة الطويلة في المستشفى:

إن إبقاء الطفل الطويـل الأمد، في المستشفى أو مـراكز الإستشفاء الأخرى، وحرمانه من أمه وأهله يؤثر تأثيراً عظيماً على شخصيته وطباعه وعلى ذكائه وتطوره العقلي والإجتماعي. وهذه التأثيرات قد لا تتراجع أبداً وتستمر مدى الحياة إن كانت شديدة. ويقل تأثير هذا الفصل إن حدث بعد السنة الثالثة ويصبح أسرع تراجعاً. ومن التأثيرات التي تبقي مدى الحياة والتي تتظاهر عند الكبر جفاء الطبع، وبرودة العاطفة، وضيق الصدر، وحب التعدي، والأثرة (الأنانية) والسلبية، ومعادات المجتمع، وعدم الإعتراف بحقوق الغير. كما أنه قد يحـدث ضعف في التـركيـز والتفكـير، والمنـطق ، وميـل لـلإجـرام والتخريب.

إن هذه كلها نـاجمة عن الحـرمان العـاطفي بسبب بعد الأهل. وقد رأينا في مناسبات سابقة أنها قد تنجم عن عدم محبة الأهل لأولادهم أو عدم إظهارهم المحبة لهم ولو كانوا في حجورهم. وذكرنا أن هذه الصفات الخلقية قد يتعدى تأثيرها إلى الجيل القادم.

موقف الأهل من الأعراض المرضية وانعكاساته عـلى الطفل:

إن موقف الإنسان الكهل من المرض الذي ينتابه وسلوكه

تجاهه ليختلف إختلافاً كبيراً. فقد نرى إنساناً يضطرب أشد اضطراب ويلازم فراشه ويأخذ كثيراً من الحيطة ويطلب العلاج السريع، من مرض خفيف. بينما نجد آخر قد لا يكترث بمرض شديد خطر، وقد يؤجل العلاج أو يرفضه، ويظل راضياً مبتسماً.

إن سلوك الكبار هذا يتعلمه الصغار بالتقليد والإيحاء. ومن الخطورة بمكان تطبيق مثل السلوك الأول عليهم. فإن أصيب طفل صغير بتوعك خفيف فلا يجوز لنا أن نظهر الإنفعلات الشديده وأن نبالغ في العناية والرعاية والحيطة، وأن نكرر إستشارة الطبيب بدون مبرر، وأن نقوم بقياس حرارة الطفل عدة مرات في اليوم، وعلينا أن نقلل من سؤاله عما يشعر به، ومن تفحصه، وملازمته والتحدث بكل تفصيل عن مرضه لكل قريب أو زائر.

وإن تعثر طفل ووع على الأرض فأصيب بتسحجات سطحية وبكى. فلا يجوز لنا أن نحمله وندلله أو نأخذه للطبيب. إن أمثال هذا السلوك تجعل الطفل مؤهباً للإصابة بداء المراق ـ الشكوى من أعراض مرضية لا أساس عضوي لها ـ وتجعله يبالغ في شكاواه ليحصل على مزيد من الإمتيازات. إن الموقف السليم هو اتخاذ الإجراءات الضرورية دون انفعال أو مبالغة.

الفهرس

الموضوع	الصفحة
مقدمة	٣
١ ـ الصفات الأساسية لتطور الطفل النفسي الاجتماعي: الحاجة للحب والاطمئنان ـ الرغبة في التعلم والممارسة ـ الذاتية والسلبية ـ تكون العادة ـ التقليد ـ التخيل ـ الإيحاء ـ الذكاء ـ اختلافات الشخصية ـ الصفات المزعجة	١١
٢ ـ مواقف الآباء غير الصحية: الخوف من الميوعة ـ الحماية والقلق المفرطين ـ تفضيل بعض الأولاد وغبن البعض الآخر ـ الموقف تجاه الجنس	٤٣
٣ ـ الانضباط والعقاب:	٥٧
٤ ـ مشكلات الطعام: نقص الشهية، رفض الطعام، كراهية الطعام. مشكلات الطعام الأخرى: السمنة ـ القيء النفسي ـ انقلاب الشهية: أكل القذر والمواد غير الطعامية.	٧٠

الموضوع	الصفحة
٥ ــ مشكلات النوم: التطور الطبيعي للنوم ـ التعود والمشاركة ـ أهم أسباب مشكلات النوم ـ مشكلات أخرى: البكاء ـ القيلولة ـ الاستيقاظ والبكاء ـ رفض الاضطجاع ـ الأرق ـ الاستيقاظ الباكر	**٩٩**
٦ ــ مشكلات إمساك السبيلين (ضبط البول والتبرز): التطور الطبيعي لمراقبة المصرتين ـ بعض أسباب مشكلات المصرتين ـ سلسل البول البدئي والثانوي	**١١٣**
٧ ــ البكاء: أسبابه ـ سورات الغضب ـ نوب حبس النفس	**١٣٠**
٨ ــ مشكلات اللعب بالجسد: مص الإصبع ـ قرض الأظفار ـ نتف أو شد الشعر ـ شد الأذن وعض الشفة ومص اللسان ـ زحن أو صرير الأسنان ـ اللعب بالأعضاء التناسلية ـ الاستمناء	**١٤٤**
٩ ــ الحسد والغيرة	**١٥٦**
١٠ ــ المخاوف	**١٦٢**
١١ ــ الخجل	**١٦٦**
١٢ ــ اضطرابات التكلم: تأخر التكلم ـ اللثغة ـ التأتأة	**١٦٨**

الموضوع	الصفحة
١٣ ــ المشكلات السلوكية عند ذوي العاهات والأمراض المزمنة	١٧٩
١٤ ــ المشكلات المدرسية	١٨٢
١٥ ــ مشكلات متفرقة :	١٨٨
العرّات ـ التحرك الزائد ـ حب المخاصمة والاعتداء ـ السرقة ـ الكذب ـ حب لفت النظر ـ اللكاعة ـ التناذر الدوري ـ الصداع ـ ألم البطن ـ ألم الساقين	
١٦ ــ الوقاية من الحوادث	٢٠٣
١٧ ــ اللُّعب واللَّعب ومدارس الحضانة	٢١٢
١٨ ــ الطفل المريض	٢٢١
الفهرس	٢٣٠

بسم الله الرحمن الرحيم

أخي القارئ /أختي القارئة :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد :

فبعد قرائتك للكتاب ، قراءة أمعنت فيها النظر ، فعرفت ما في الكتاب من مزايا وعيوب قد تكون خافية على إخوانك في جمعية دار البر .

نرجو منكم أن توجهوا نظر الإدارة الثقافية بجمعية دار البر الى ما وجدتموه من ملاحظات على هذا الكتاب ، لنستفيد منها في الطبعات القادمة .

هذا وجزاكم الله خيرا .

بسم الله الرحمن الرحيم

أخي / أختي في الله :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد :

إن الإدارة الثقافية بجمعية دار البر تحاول جهدها لانتقاء أفضل الكتب العلمية ثم تقوم بطباعتها على حساب المحسنين .

لهذا فإن الإدارة الثقافية ترحب ببحوثكم ومؤلفاتكم إن كانت ذات قيمة علمية ، يستفيد منها القارئ المسلم ، وستقوم بطباعتها وتوزيعها إن شاء الله تعالى .

ملاحظة : « سيحصل صاحب أحسن كتاب أو بحث على جائزة علمية ، سوف يعلن عنها في الأجهزة الإعلامية .»

الإدارة الثقافية

مسلسل	اسم الكتـــاب	اسم المـؤلف	سعر النسخة
١	طباعة القرآن الكريم		١٠
٢	طباعة جزء عم		١
٣	اركان الإسلام والإيمان	محمد جميل زينو	٢.٥
٤	رسائل في الطهارة والصلاة	ابن باز - ابن عثيمين	٢
٥	القضاء والقدر	محمد بن صالح العثيمين	٢
٦	حقوق دعت إليها الفطرة	محمد بن صالح العثيمين	٢
٧	الترغيب في الصلاة على الحبيب	جلال عارف	١.٥
٨	من اخلاق السلف رضي الله عنهم	احمد فريد	١.٥
٩	البشائر بنصرة الإسلام	محمد بن عبد الله	١,٥
١٠	حذار إنها النار	جلال عبد الرحمن عارف	١.٥
١١	البوسنة والهرسك من الفتح إلى الكارثة	الدكتور محمد حرب	٣.٨
١٢	توجيهات إسلامية	محمد بن جميل زينو	٢
١٣	القضايا الكلية للإعتقاد في الكتاب والسنة	عبد الرحمن عبد الخالق	١.٥
١٤	مناسك الحج والعمرة في الكتاب والسنة	محمد ناصر الدين الألباني	٢
١٥	نداء عام من علماء بلد الله الحرام	محمد بن عبد العزيز الأحمد	٠.٥
١٦	هدية الحجاج	جمعية دار البر	٠.٥
١٧	مجموعة أسئلة في بيع وشراء الذهب	محمد بن صالح العثيمين	٠.٣٥
١٨	الحجاب لماذا	محمد احمد إسماعيل	١
١٩	صحيح الكلم الطيب لإبن تيمية	محمد ناصر الدين الألباني	١.٥
٢٠	فتاوى المراة	ابن باز - ابن عثيمين	٣.٥
٢١	المعلوم من واجب العلاقة بين الحاكم والمحكوم	عبد العزيز بن باز	٠.٨٥
٢٢	رسالة تعظيم قدر الصلاة والخشوع فيها	احمد فريد	١
٢٣	عقيدة اهل السنة والجماعة	محمد الصالح العثيمين	٠.٧٥
٢٤	ذم الموسوسين	موفق الدين ابن قدامة المقدسي	٢.٤
٢٥	فتاوى الزكاة	ابن باز - ابن عثيمين	١.١٥
٢٦	النصيحة في صفات الرب جل وعلا	محمد بن ابراهيم الشافعي	١.٧٥
٢٧	اقرا ثم اكتب وصيتك	هشام بن فهمي	٠.٧٢
٢٨	هدية رمضان - نبذ في الصيام	محمد بن صالح العثيمين	٠.٢
٢٩	الاربعين النووية	الإمام النووي	٠.٥
٣٠	العقيدة الإسلامية	محمد بن جميل زينو	١
٣١	خذ عقيدتك	محمد بن جميل زينو	١
٣٢	توجيهات للمؤمنات حول التبرج والسفور	محمد بن صالح العثيمين	١.٥
٣٣	الحب في الله والبغض في الله	صالح الفوزان - اردو	١
٣٤	فضل الائمة الأربعة	فارسي	١.٢
٣٥	الحيل النفسية مداخل الشيطان على اهل الإيمان	نهاد درويش	١
٣٦	الدروس المهمة لعامة الامة	عبد العزيز بن عبد الله بن باز	٠.٧
٣٧	رسالة إلى المدرسين والمدرسات	د. ابو بكر احمد السيد	٠.٧
٣٨	العبادة	ابو حذيفة	٠.٨٥
٣٩	الأحكام الفقهية للمريض	عبد الرحمن عبد الخالق	٠.٥
٤٠	رسالة إلى كل مسلم	ابن القيم الجوزية	٠.٧
٤١	جبر الكسر في الأسباب المعينة على صلاة الفجر	ابو عبد الرحمن النجدي	٠.٥
٤٢	أسماء الرسول ﷺ ومعانيها	احمد بن فارس	٠.٣٥
٤٣	ثلاث شعائر	عمر سليمان الأشقر	١
٤٤	الثقة بالله اولاً	د. عبد السلام الهراوي	٠.٦٥
٤٥	مسئولية المراة المسلمة	عبد الله الجار الله	١.٥



رفع
عبد الرحمن النجدي
أسكنه الله الفردوس
www.moswarat.com



دعوتنا

١- الرجوع إلى الكتاب الكريم والسنة الصحيحة. وفهمهما على النهج الذي كان عليه السلف الصالح رضوان الله عليهم.

٢- تعريف المسلمين بدينهم الحق. ودعوتهم إلى العمل بتعاليمه وأحكامه والتحلي بفضائله وآدابه التي تكفل لهم رضوان الله وتحقق لهم السعادة والمجد.

٣- تحذير المسلمين من الشرك على اختلاف مظاهره، ومن البدع والأفكار الدخيلة والأحاديث المنكرة والموضوعة التي شوهت جمال الإسلام. وحالت دون تقدم المسلمين.

٤- إحياء التفكير الإسلامي الحر في حدود القواعد الإسلامية وإزالة الجمود الفكري الذي ران على عقول كثير من المسلمين وأبعدهم عن منهل الإسلام الصافي.

٥ - السعي نحو استئناف حياة إسلامية وإنشاء مجتمع إسلامي وتطبيق حكم الله في الأرض.هذه دعوتنا، ونحن ندعو المسلمين جميعاً إلى مؤازرتنا في حمل هذه الأمانة التي تنهض بهم، وتنشر رسالة الإسلام الخالدة.